



OGGETTO: Richiesta rimborso spese di viaggio e soggiorno di soggetti affetti da neoplasia maligna ai sensi delle LL.RR. n°6/2004 art.14 comma 13 e n° 9/2004 ar. 1) lett.f).

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____, Prov. di _____ il ____ / ____ / ____,
residente a _____ Prov. di _____ in via/piazza
_____, n. ____ tel. _____

Cod. Fiscale _____

CHIEDE

Il rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno delle provvidenze previste dalle LL.RR. n°6/2004 art.14 comma 13 e n° 9/2004 ar. 1) lett.f).

➤ in suo favore.

➤ in favore di (cognome) _____ (nome)

_____ nato/a a _____, Prov. di ____ il
____ / ____ / ____ , residente a _____ in via/piazza
_____, n. ____ Cod. Fiscale _____

relazione di parentela: _____ Tel. n. _____,

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000,

DICHIARA

Di aver utilizzato l'autovettura (1) _____, targa:
_____ di proprietà del Sig. _____

(2) per recarsi presso la struttura ospedaliera di cui alle certificazioni indicate, sita:

➤ nella seguente località: _____, n. ____ volte nei seguenti giorni:

➤ nella seguente località: _____, n. ____ volte nei seguenti giorni:

(1) Indicare marca e modello

(2) Indicare il proprietario dell'autovettura. Qualora il proprietario dell'autovettura sia persona diversa dal richiedente, tale dichiarazione deve essere avallata dalla persona indicata come proprietario

A tal fine allega (barrare la voce che interessa):

- Documentazione delle spese di viaggio sostenute (biglietti di viaggio su mezzi pubblici);
- Certificazione attestante i trattamenti effettuati

Dichiara, infine, di scegliere la seguente modalità di pagamento:

- ACCREDITO su Conto Corrente (_____ filiale di _____ codice IBAN _____ intestato o cointestato al beneficiario provvidenze;
- RIMESSA DIRETTA con emissione di mandato in favore del beneficiario provvidenze;
- IN FAVORE DI TERZA PERSONA appositamente delegata, con le modalità indicate nella Delega allegata

Gonnosnò lì Firma del richiedente

Firma del proprietario dell'Autowettura
