



Comune di Usini

Città Metropolitana di Sassari

AREA SERVIZI SOCIALI – CULTURALI

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: Giornata di Prevenzione Sanitaria. Programma Nazionale Equità nella Salute (PNES) 2021–2027. Comune di Usini – 07 febbraio 2026.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____, e risiede a Usini (SS) in Via _____
n._____, Codice Fiscale _____, Telefono _____
_____, E-Mail _____.

Dichiara:

- Di essere in possesso di una Certificazione ISEE 2025 inferiore a 10.000 €
- Esenzioni per reddito, comprese quelle previste dalla normativa regionale
- Dichiarazione dei Servizi Sociali che attesti la situazione di indigenza

Per cittadini stranieri:

- Possesso del codice STP (Straniero Temporaneamente Presente)
- Possesso del codice ENI (Europeo Non Iscritto)

Chiede

Di potersi sottoporre alle seguenti visite:

- Cardiologica
- Pneumologica
- Ginecologica
- Diabetologica

Inoltre, **DICHIARA**

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole che in caso di false dichiarazioni, di formazione o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione erogante provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della dichiarazione come previsto dall'art. 75 del suddetto D.P.R. 445/2000.

- Che i dati forniti sono completi e veritieri;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente dal suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modulo.

Allega la seguente documentazione:

- Isee ordinario in corso di validità (Anno 2026)

Luogo e data_____

FIRMA
