

OGGETTO: Richiesta sostegno economico "Indennità regionale fibromialgia" (IRF) per l'anno 2026.

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (____) e residente nel Comune di Villa
Sant'Antonio in Via _____ n. _____
tel. _____ e-mail _____
C.F. _____

CHIEDE

Di poter beneficiare del sostegno economico denominato "Indennità regionale fibromialgia" IRF ai sensi della Legge Regionale n. 18/2024 art. 1, comma 9.

- ☐ Per sé medesimo
- ☐ Incaricato della tutela
- ☐ Titolare della potestà genitoriale
- ☐ Amministratore di sostegno
- ☐ Familiare di riferimento (indicare il rapporto di parente) _____

del Sig./ra _____ nato/a il _____
a _____ (____) e residente nel Comune di Villa
Sant'Antonio in Via _____ n. _____
tel. _____ e-mail _____

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, d'informazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000;

DICHIARA

- ☐ di essere in possesso di attestazione ISEE sociosanitario/ordinario 2026 di importo pari a € _____;
- ☐ di essere in possesso di certificazione medica attestante la diagnosi di fibromialgia, riportante una data non successiva al 30.04.2026 e rilasciata da un medico specialista;
- ☐ Di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia.

Allega alla presente:

- Documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- Certificazione medica attestante la sindrome fibromialgica non successiva al 30.04.2025;
- Copia dell'attestazione ISEE sociosanitario/ordinario in corso di validità;
- Pezze giustificative delle spese sostenute*.

*L'eventuale ulteriore documentazione di spesa dell'anno potrà essere presentata in Comune entro il giorno 20.11.2026.

