# ALLEGATO D DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

**(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

## Il/la sottoscritto/a

Nato/a a ( ) il

Residente a ( ) in via

Codice Fiscale: \_

In qualità di:

* destinatario del piano
* incaricato della tutela
* titolare della patria potestà
* amministratore di sostegno della persona destinataria del piano
* altro (specificare):

del beneficiario Cod. Fisc.

## Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

- che la persona destinataria del piano ha percepito **nell’anno 2021** i seguenti emolumenti:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1-Pensione Invalidità civile | Importo | annuale €  |
| 2-Indennità di frequenza | Importo | annuale €  |
| 3-Indennità di accompagnamento | Importo | annuale €  |
| 4-Assegno sociale | Importo | annuale €  |
| 5-Pensioni o indennità INAIL | Importo | annuale €  |
| 1. Indennità o pensione per causa di guerra o servizio
2. **Assegni mensili continuativi erogati dalla Regione**
 | Importo | annuale €  |

**per particolari categorie di cittadini:**

* L.R. n. 27/83 – Provvidenze a favore dei talassemici,

degli emofilici e degli emolinfopatici maligni Importo annuale €

* L.R. n. 11/85 – Provvidenze a favore dei nefropatici Importo annuale €
* L.R. n. 20/97 – Provvidenze a favore di persone affette da

patologie psichiatriche Importo annuale €

8- Altri contributi da Comuni e Aziende ASL Importo annuale €

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9- Altro (specificare)  | Importo | annuale €  |
|   | Importo | annuale €  |
|   | Importo | annuale €  |
|   | Importo | annuale €  |

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 10 della legge 675/96, i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Arborea, lì

Il destinatario del piano o l’incaricato della tutela

o titolare della patria potestà o amministratore di sostegno

 \_