



Servizio Sociale

All. C det. n.44/SS del 02.03.2026

DA PRESENTARE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO A DECORRERE DAL 18.03.2026 FINO AL 30.04.2026.

**Al Responsabile dell'ufficio di Servizio Sociale
Del Comune di
MOGORO**

OGGETTO:	“INDENNITA’ REGIONALE FIBROMIALGIA” (IRF) - ANNUALITA’ 2026 – CONFERMA REQUISITI DATI DICHIARATI ISTANZA 2025.
-----------------	---

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a _____ il _____,
residente a Mogoro, Via/ Piazza _____ n° _____,
Codice fiscale _____,
Cellulare _____ (obbligatorio),
e-mail o PEC _____ @ _____

In qualità di:

- ☐ destinatario del programma;
- ☐ amministratore di sostegno del beneficiario: _____;
- ☐ familiare di riferimento del beneficiario: _____;
- ☐ genitore del minore: _____;

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,

- ☐ Di confermare i requisiti richiesti per l'accesso alla misura, “indennità regionale fibromialgia” (IRF));
- ☐ Che la certificazione sanitaria attestante la diagnosi di fibromialgia presentata al comune per l'accesso al beneficio è ancora valida per l'anno 2026;
- ☐ Di NON beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia;
- ☐ Di essere in possesso del certificato ISEE sociosanitario 2026 (**oppure Isee ordinario o Isee corrente**);

□ Di essere a conoscenza che solo a seguito della presentazione delle pezze giustificative attestanti le spese sostenute per la patologia fibromialgica, (utilizzando il modulo allegato D alla det. n.44/SS del 02.03.2026 e presentandolo a decorrere dal 01.12.2026 fino al 15.12.2026), si potrà procedere alla liquidazione del beneficio fino a un massimo di € 800,00 e comunque solo a seguito dell'avvenuto trasferimento delle risorse assegnate da parte della Regione Sardegna;

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI

- a. certificato ISEE 2026 sociosanitario (oppure Isee ordinario o Isee corrente);
- b. un documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;

CHIEDE

- ☐ che il versamento delle somme concesse per l'anno 2026 sia effettuato utilizzando la stessa modalità adottata nell'anno 2025;
- ☐ che il versamento delle somme concesse per l'anno 2026 sia effettuato utilizzando i nuovi dati così di seguito citati:
 - ☐ Tramite accredito al c/c Bancario o Postale intestato al beneficiario e/o cointestato;

IBAN:

[illegible]

(Allega copia coordinate c/c Bancarie o Postali)

AUTORIZZA

il Comune di Mogoro all’accesso, utilizzo e trattamento dei dati nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e ss.mm.ii., e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

IL/LA SOTTOSCRITTA DICHIARA INOLTRE:

1. di aver preso visione dell'informativa privacy presente sul sito web del Comune di Mogoro;

Mogoro

Firma del richiedente (per esteso e leggibile)