

## COMUNE DI ZEDDIANI

## PROVINCIA DI ORISTANO

Via Roma,103 - C.A.P. 09070

<u>Al Servizio Sociale del Comune di Zeddiani</u> <u>protocollo@pec.comune.zeddiani.or.it</u>

Oggetto: Richiesta concessione indennità regionale Fibromialgia anni 2023-2024																
Il Sottoscritto/a _																
Nato/ ail/																
Residente a Zeddiani in Viann.																
Numero di telefor	10						Ema	il								
Codice fiscale																
in qualità di richiedente o:  incaricato della tutela/curatela/amministratore di sostegno genitore familiare del richiedente: nome e cognome																
residente a Zeddia																
Codice fiscale	1111111	v 1a _														
Codice fiscale																
CHIEDE  La concessione dell'indennità regionale "Fibromialgia anni 2023-2024" ai sensi della L.R. n.22 de 12/12/2022, art.12. DGR N.7/12 del 28/02/2023 modificata dalla DGR n.10/39 del 16/03/2023.  A tale scopo allega i seguenti documenti:																
- copia di ur - la certificaz - la certificaz L.R. n. 22/ 2024, attes medico spe iscritto all'a - copia dell'I	docuzione zione 2022) tante ecialis	iment ISEE medic con r la dia eta (no	o di io ordin ca, di iferim agnos on da conde	dentit ario, i data nento i di fi un me nte pr	à in coin con sall'an ibromedico ubblico	so di ucces nualit ialgia di me	validi siva a à 2023 ; la p edicina econv	tà; il 12 d 3, ed e redet a gene	licemi entro ta cer erale)	bre 20 la dat tificaz abilit	022 (d a del zione ato al	ata di 30 ap deve l'esero	i entra rile 20 essere cizio d	nta in 124 pe e rila lella p	er l'an sciata	nualità da un
						DIC	CHIA	RA								
Di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia.													lgia.			
Zeddiani lì			_						Firm	na						