

**Oggetto: Domanda per la concessione di contributo per il pagamento della retta in RSA (Residenze sanitarie assistenziali)**

Il/la sottoscritto/a   
nato/a a  il  residente a   
in  n.  CAP  tel.   
email  C.F.   
in qualità di  del Sig./Sig.ra   
nato/a a  il  residente a   
in  n.  CAP

#### DICHIARA

- La persona ricoverata percepisce assegno di accompagnamento;
- La persona ricoverata non percepisce assegno di accompagnamento (allego mod. Obis);
- Di impegnarsi, ai sensi della DGR Lazio n. 790 del 20/12/2016 allegato A, a comunicare per iscritto entro 48 ore l'assenza dalla struttura, tenuto conto che nello stesso periodo la quota sociale sarà ridotta di €13,49/giorno per regime residenziale ed €10,49/giorno per il regime semiresidenziale;

#### RICHIEDE

il contributo per il pagamento della retta in strutture residenziali per il Sig./Sig.ra

#### Si allegano:

- ISEE in corso di validità;
- autorizzazione al ricovero rilasciato dalla ASL di competenza;
- certificato di ricovero in strutture accreditate in regime residenziale/semiresidenziale;
- fotocopia documento di riconoscimento del dichiarante/richiedente.
- 

Si prende atto che i dati raccolti verranno trattati dal Comune di Tivoli - Titolare del Trattamento Dati, come descritto nell' informativa disponibile sul sito del Comune di Tivoli all'indirizzo <https://www.comune.tivoli.rm.it/> nella sezione Privacy e Responsabile della Protezione dei dati, resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR 2016/679 e dal D.Lgs 196/03 e s.m.i.

Luogo e Data

Firma

---

**N.B.** Il modulo va consegnato in uno degli URP o inviato con email a [urp@comune.tivoli.rm.it](mailto:urp@comune.tivoli.rm.it) o con PEC a [info@pec.comune.tivoli.rm.it](mailto:info@pec.comune.tivoli.rm.it)