



COMUNE DI SASSARI
Settore Politiche, Servizi e Coesione Sociale
DICHIARAZIONE SPESE SOSTENUTE

(ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

__ I __ sottoscritt __ _____
 nat __ a _____ il _____ residente a _____
 in via _____ C.F. _____
 in qualità di _____ del beneficiario _____

consapevole delle conseguenze penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del medesimo D.P.R.

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità che: le spese sostenute nell'anno 202_ non supportate da Sistema sanitario regionale o non coperte dalle tradizionali misure per i non abbienti sono le seguenti:

Tipologia	Importo	Periodo	Intestatario ¹⁾	Relazione ²⁾
Fornitura energia elettrica				
Riscaldamento³⁾				
Medicinali			Si dichiara: <input type="checkbox"/> che le spese mediche/assistenziali <u>non</u> sono state (o non saranno) oggetto della detrazione fiscale del 19% in sede di dichiarazione dei redditi; <input type="checkbox"/> che le spese mediche/assistenziali <u>sono</u> state (o saranno) oggetto della detrazione fiscale del 19% in sede di dichiarazione dei redditi per un importo complessivo pari ad € _____ ⁴⁾	
Ausili				
Protesi				
Servizi professionali di assistenza alla persona (Art. 1 lettera b) dell'avviso)				
Totale spese⁵⁾				

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto notorio da produrre agli organi della Amministrazione Pubblica devono essere sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritte e inviate insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.



COMUNE DI SASSARI
Settore Politiche, Servizi e Coesione Sociale

Allega:

- fatture / ricevute fiscali e ogni altra ulteriore documentazione relative a fornitura energia elettrica e riscaldamento intestate al beneficiario o familiare anagraficamente convivente;
- scontrini fiscali parlanti⁶/ricevute fiscali per l'acquisto di medicinali, ausili e / o protesi intestate al beneficiario;
- buste paga/fatture e ogni altra ulteriore documentazione relativa alle spese di assistenza sostenute, all'assunzione dell'operatore e al possesso dei requisiti di esperienza/formazione richiesti dalla RAS ⁷⁾

_____ li / / _____
(luogo) (data) (firma)

Note per la compilazione:

- 1) Indicare nome e cognome dell'intestatario della fattura per le spese di fornitura di energia elettrica e/o riscaldamento se diverso dal beneficiario del progetto Ritornare a casa plus, che deve essere comunque anagraficamente convivente.
- 2) Indicare la relazione di parentela con il beneficiario del progetto Ritornare a casa plus.
- 3) Per gli utenti che usufruiscono del riscaldamento centralizzato (condominiale) è necessario indicare la quota a loro carico certificata da attestazione rilasciata dall'amministratore del condominio.
- 4) Indicare l'importo complessivo che si è portato o si intende portare in detrazione in fase di dichiarazione dei redditi.
- 5) L'amministrazione si riserva di ricalcolare e rivedere gli importi dichiarati, a seguito delle opportune verifiche sull'ammissibilità delle spese rendicontate e sulla correttezza delle somme indicate.
- 6) Lo scontrino parlante: documento dettagliato, che da un lato registra specificatamente la tipologia, la quantità e la natura dei prodotti acquistati mentre dall'altro riporta il **codice fiscale. Quest'ultimo deve essere necessariamente quello del beneficiario del Ritornare a casa plus**
- 7) **Il personale incaricato dell'assistenza deve possedere almeno uno dei seguenti requisiti:**
 - a) iscrizione nei registri delle/degli assistenti familiari istituiti presso gli Ambiti PLUS;
 - b) qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale, se dedicato esclusivamente all'assistenza diretta della persona, o di Operatore socio-sanitario;
 - c) frequenza, con esito positivo, di un corso di formazione professionale teorico-pratico, relativo all'area dell'assistenza alla persona;
 - d) possesso di una esperienza lavorativa di almeno sei mesi nel campo della cura domiciliare alla persona con regolare assunzione documentata.

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto notorio da produrre agli organi della Amministrazione Pubblica devono essere sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritte e inviate insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.