MODULO DI DOMANDA

RIMBORSO PER LE SPESE SOSTENUTE DALL’AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Fondo Legge Regionale n. 24/2018 Art. 2 Comma 1, Lett. e) e Lett. f)

ANNUALITÀ 2022

All’attenzione dell’Ufficio per la programmazione e la gestione dell’Ambito PLUS

Distretto di Sanluri

OGGETTO: Domanda di Rimborso per le spese sostenute dall’Amministratore di Sostegno. L.R. 24/2018. Annualità 2022

Il/La sottoscritto/a nato/a il a Prov. residente a in Via/Piazza

n. (Prov.) (CAP) Codice Fiscale

Recapito telefonico mail

**IN QUALITÀ DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO DELLA PERSONA DI SEGUITO INDICATA**

COGNOME NOME

nato/a il a Prov.

residente a in Via/Piazza

n. (Prov.) (CAP) Codice Fiscale

Recapito telefonico mail

**CHIEDE**

la concessione del rimborso previsto per i costi sostenuti nell’anno 2022 relativi a:

* spese sostenute secondo il criterio dell'equa indennità previsto dall'articolo 379 del codice civile;
* gli oneri sostenuti per la stipulazione di polizze assicurative contratte per la responsabilità civile connessa con l'incarico ricoperto.

A tal fine ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre n. 445 consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per i casi di dichiarazioni non veritiere, di informazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

* Di essere stato nominato/a Amministratore di Sostegno con Decreto n.

del emesso dal Tribunale Civile di

* Che la persona amministrata risiede nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_appartenente al Plus di Sanluri;
* Di non aver percepito alcuna indennità e/o rimborso per la medesima pratica in riferimento allo stesso periodo dal Tribunale competente o da altri Enti Pubblici o Privati;
* Di non essere legato al beneficiario da rapporti di coniugio, di unione civile, di convivenza di fatto ovvero di non essere un parente entro il quarto grado o a un affine entro il secondo grado del beneficiario.

**CHIEDE**

che il rimborso venga effettuato con la seguente modalità:

Accreditamento sul conto corrente postale/ bancario n. Banca/Poste Intestato a Codice IBAN

**ALLEGA** alla presente:

* + copia documento d’identità del richiedente e del beneficiario in corso di validità;
  + copia del Decreto di nomina dell’Amministratore di sostegno;
  + copia del provvedimento del Giudice Tutelare nel quale si dichiara che, data l'inconsistenza del patrimonio del beneficiario, non viene riconosciuto alcun rimborso all'amministratore di sostegno;
  + autocertificazione dei costi vivi sostenuti relativi:
    - all’ anno 2022;
  + copia della polizza di assicurazione e ricevuta quietanza premio relativa:
    - all’anno 2022
  + copia del Codice Fiscale
  + IBAN rilasciato dall’Istituto di Credito.

**Nota Bene:** si precisa che l’Iban dovrà essere riferito ad un conto corrente postale o bancario intestato al richiedente, pena l’impossibilità di procedere al rimborso della spesa suddetta.

Firma

Data e Luogo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_