

Modello impegno deposito dichiarazione ISEE

Spett.le

- PUA Ambito BA10 Modugno
- PIT Ambito BA10 Bitetto
- PIT Ambito BA10 Bitritto

SEDE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**CONSAPEVOLE**

- delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci rilasciate ai sensi del DPR 445/200;
- che nell'ambito delle disponibilità economiche dell'aspirante beneficiario e degli obbligati ex art 433 c.c. la prestazione sociosanitaria è subordinata, di regola, alla compartecipazione relativa alla quota sociale che ad oggi non è possibile quantificare;
- dei tempi necessari per il rilascio dell'attestazione ISEE per prestazione sociosanitaria, documentazione che di fatto permette la verifica della situazione sociale dell'aspirante beneficiario;
- che l'ente di committenza non può autorizzare nessuna prestazione in assenza dell'ISEE;
- che ogni inserimento/avvio del servizio senza che sia prodotto l'ISEE in corso di validità s'intende a totale carico dell'utente;

Al fine di ottimizzare i tempi e anticipare le verifiche, previo accertamento delle risorse economiche erariali disponibili, propedeutiche all'attivazione del servizio socio-sanitario a favore di: (barrare):

- sottoscritto;
- appartenente al nucleo familiare anagrafico

(nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

## DICHIARA

Di aver provveduto in data \_\_\_\_\_ n. protocollo \_\_\_\_\_  
ad avanzare la Dichiarazione Sostitutiva Unica necessaria ai fini del rilascio dell' ISEE  
socio-sanitario (meglio definito di seguito) aggiornato (completando il Modulo "MB3" e  
altri moduli necessari ai sensi del DPCM n.159 del 05/12/2013) attestazione che per legge  
dal 1/1/2015 si necessita custodire in atti dell'Ufficio di committenza (Servizi  
Sociali/Ambito) per anni 5 e che di fatto impone verifiche approfondite verso tutti gli  
aspiranti beneficiari che intendono usufruire di servizi socio-sanitari:

- ISEE per il ricovero residenziale
- ISEE per prestazioni socio-sanitarie generiche (es. domiciliari tipo ADI, SAD)

## S'IMPEGNA

Il prima possibile e comunque entro giorni 10 dalla predetta data di richiesta a  
comunicare l'Indicatore della Situazione Economia Equivalente presso la  
PUA/Servizio Sociale Professionale incaricato della quantificazione della quota di  
compartecipazione per l'agevolazione/prestazione richiesta.

A provvedere al pagamento della quota spettante al sottoscritto a seguito del calcolo  
della compartecipazione ad oggi non quantificabile o in caso di mancata  
comunicazione dell'ISEE per tempo utile.

(si allega copia documento di riconoscimento del richiedente e dell'aspirante  
beneficiario).

Luogo e Data

Firma