

Spett.le
Ufficio Dialisi e Rimborsi
Via Oglio 18 - Milano
e-mail: dialisierimborsi@asst-fbf-sacco.it

RICHIESTA DI CONTRIBUTO CURE CLIMATICHE e SOGGIORNI TERAPEUTICI
(ai sensi dell'ex art. 57 L.833/78)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____

residente/a _____

in Via/piazza _____

tel _____ cellulare _____

Codice Fiscale _____

Avente diritto in quanto:

☐ Invalido di guerra – cat. di pensione _____ (allegare copia verbale se non già in possesso dell'Ufficio).

☐ Invalido di servizio – cat. di pensione _____ (allegare copia verbale se non già in possesso dell'Ufficio).

☐ Ex deportato – cat. di pensione _____ (allegare copia verbale se non già in possesso dell'Ufficio)

CHIEDE

di essere ammesso/a a beneficiare del contributo per l'anno _____

☐ **CURE CLIMATICHE** per un massimo di 21 giorni, da effettuare in località:

☐ Mare - ☐ Lago - ☐ Collina - ☐ Media Montagna - ☐ Montagna - ☐ Alta Montagna

☐ **SOGGIORNO TERAPEUTICO** per un massimo di 21 giorni, da effettuare

☐ Mare - ☐ Lago - ☐ Collina - ☐ Media Montagna - ☐ Montagna - ☐ Alta Montagna

DICHIARA CHE DURANTE IL SOGGIORNO SOSTERRA' LE SEGUENTI SPESE:

☐ di Vitto e Alloggio

☐ di solo Vitto

Strutture presso le quali viene usufruita la cura climatica, specificare:

- ☐ Albergo;
- ☐ Pensione;
- ☐ Abitazione privata e/o di proprietà in usufrutto

☐ nel caso di concessione del contributo (giornaliero per vitto e alloggio) € 47,11

☐ nel caso di concessione del **contributo (giornaliero per vitto) € 18,78**

☐ **senza accompagnatore**



con accompagnatore

CHIEDE:

che il rimborso, nei termini previsti dalla vigente normativa, venga corrisposto con la seguente modalità:

Bonifico Bancario sul conto corrente n°.....,

intestato a.....

nome banca.....Agenzia.....

Codice IBAN.....

Milano, il

INFORMAZIONI PER IL RICHIEDENTE:

- presentazione della domanda entro il 30 giugno, dei documenti attestanti il soggiorno entro il 31 ottobre;

- le prescrizioni delle cure climatiche e dei soggiorni terapeutici, devono essere redatte dal Medico di Medicina Generale su ricettario fornito dal Servizio Sanitario Regionale e rilasciato a titolo gratuito;

- il contributo sarà erogato per l'effettiva durata delle cure climatiche e dei soggiorni terapeutici sulla base del numero dei pernottamenti per un massimo di 21 giorni;

per l'erogazione del contributo, devono essere esibite dal richiedente entro 30 giorni dall'effettuazione delle cure:

- nel caso di soggiorno presso albergo o pensione, certificazione rilasciata che attesti l'effettiva permanenza del beneficiario e dell'eventuale accompagnatore, la località di permanenza e il periodo di permanenza;
- nel caso di solo vitto, la certificazione viene rilasciata dalle autorità di pubblica sicurezza o dai Carabinieri o dal Sindaco della località ospitante;

Si prega di comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo.

Con la firma in calce, si dichiara di aver preso visione e di accettare incondizionatamente le informazioni sopra dettagliate.

Firma

Informativa privacy breve ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si informa che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli - Sacco saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici e per finalità volte alla cura del paziente comprese quelle amministrative contabili. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli – Sacco con sede in via Giovan Battista Grassi, 74 in Milano. Il paziente può esercitare i diritti previsti dagli articoli [15](#), [16](#), [17](#), [18](#), [19](#), [20](#), 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Generale UE/679/2016 sulla protezione dei dati è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell'Ente all'indirizzo <http://www.asst-fbf-sacco.it/>. I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dal Titolare sono i seguenti: protocollo.generale@asst-fbf-sacco.it ; protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it).