

Oggetto: LEGGE 162/98. Richiesta Liquidazione rimborso periodo _____

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____
il _____ e residente in _____ Via _____
Telefono _____

In qualità di:

- beneficiario
 genitore/amministratore di sostegno/tutore/familiare di riferimento

in favore di _____ nat_ a _____
il _____ e residente in _____ Via _____
Telefono _____

chiede il rimborso delle spese sostenute per il piano personalizzato Legge 162/98 in favore del beneficiario

per il periodo _____

a tal fine, consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la **decadenza dal beneficio ottenuto** (artt. 76 e 75 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA che:

- Gli operatori assunti per la realizzazione degli interventi di assistenza non sono parenti conviventi né parenti che rientrano nell'elenco delle persone indicate all'art. 433 del Codice Civile, ovvero non sono familiari per cui corre l'obbligo degli alimenti;
- Non sussistono cause di qualsivoglia natura che comportino, per mancanza di requisiti, la decadenza del beneficio (es: mancanza del requisito Legge 104/92 art. 3 comma 3, etc.)

Si allega la seguente documentazione

- busta paga mese di _____;
- fattura mese di _____;
- giornaliera mese di _____;
- ricevuta versamento contributi INPS periodo _____;
- ricevuta attività sportiva e/o di socializzazione mese di _____;
- _____.

Samassi, _____

In fede

Firma: _____