



**Azienda Speciale Consortile**  
per i servizi alla Persona  
"Penisola Sorrentina"

Alla c.a.  
Del Direttore dell'A.S.P.S.  
Dott.ssa *Maria Elena Borrelli*

**Oggetto: Misure di sostegno alle donne con alopecia da chemioterapia e alle loro famiglie residenti sul territorio dell'Ambito Territoriale N33 – Modulo richiesta contributo economico in anticipazione e/o rimborso spese per l'acquisto di una parrucca.**

Il/la sottoscritto/a (Nome e Cognome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente presso il  
Comune di \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
C.F.: \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**Dichiara**

**di essere affetta da alopecia derivante da trattamento chemioterapico connesso a patologia oncologica**

**Chiede**

**Il contributo economico in anticipazione** per l'acquisto di una parrucca, ed allega la seguente documentazione:

- a) preventivo per l'acquisto di una parrucca
- b) certificazione medica rilasciata dal Medico di Medicina Generale o specialista del SSN che attesti la patologia tumorale e il conseguente trattamento chemioterapico causa di alopecia o, in alternativa, un'autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- c) fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- d) dichiarazione ISEE in corso di validità;
- e) copia leggibile dell'IBAN di c/c bancario o postale (NO LIBRETTO POSTALE) intestato all'interessata sul quale accreditare il contributo economico, in caso di istruttoria positiva.

**Il rimborso spese per l'acquisto di una parrucca già avvenuto negli anni 2018, 2019, 2020 e 2021**, ed allega la seguente documentazione:

1. ricevuta/fattura/scontrino che attestino l'avvenuto pagamento della parrucca;
2. certificazione medica rilasciata dal Medico di Medicina Generale o specialista del SSN che attesti la patologia tumorale e il conseguente trattamento chemioterapico causa di alopecia o, in alternativa, un'autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
3. fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
4. dichiarazione ISEE in corso di validità;
5. IBAN di c/c bancario o postale intestato all'interessata sul quale accreditare il contributo economico, in caso di istruttoria positiva.



**Azienda Speciale Consortile**  
per i servizi alla Persona  
"Penisola Sorrentina"

**In caso di ricezione del contributo economico in anticipazione, l'interessata**

**si impegna**

a consegnare entro **60 giorni dalla ricezione del contributo all'Ufficio** dell'Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona "Penisola Sorrentina" la ricevuta, fattura, scontrino che attestino l'avvenuto pagamento della parrucca, pena la restituzione del contributo da considerarsi indebitamente percepito.

**La documentazione, qualora non disponibile all'atto della presentazione della domanda, potrà essere integrata entro e non oltre 15 giorni dalla scadenza dell'Avviso Pubblico.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

(firma)

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003 e ss. mm. ii. letto alla luce del Regolamento U.E. 2016/679.

*In fede,* \_\_\_\_\_