



Area "Città Vitale"

Settore Politiche per il Cittadino

Servizio Gestione Politiche Sociali

Al Comune di Pescara
Settore Politiche per il Cittadino
Servizio Gestione Politiche Sociali

OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICAZIONE DELLA CONDIZIONE DI CITTADINO ITALIANO SENZA FISSA DIMORA PER L'ISCRIZIONE NELLE LISTE DEGLI ASSISTITI DELLE AA.SS.LL. (L.R. N°14 DEL 17/03/2023 – DGR N° 221 DEL 23/04/2024)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

C.F. _____

Tel. _____ e-mail _____

DICHIARA
ai sensi del DPR n. 445/2000

di trovarsi nella condizione di: cittadino italiano senza fissa dimora e non residente in paesi diversi dall'Italia, privo di qualsiasi assistenza sanitaria.

CHIEDE

pertanto, il rilascio della certificazione attestante la propria condizione di cittadino italiano senza fissa dimora, ai fini di quanto previsto nella L.R. N°14 DEL 17/03/2023.

Pescara, _____

Firma

Allegati:

- copia documento di riconoscimento e/o codice fiscale e/o estratto dell'atto di nascita;
- altro (documentazione ritenuta utile a chiarire le condizioni di vita dell'interessato)