



COMUNE DI SANT'ANDREA FRIUS  
Provincia del Sud Sardegna

Spett.le Comune di  
**Sant'Andrea Frius**

**OGGETTO:** Richiesta "Indennità Regionale Fibromialgia" - IRF – 2023

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter beneficiare dell'Indennità Regionale Fibromialgia sensi della L.R. n. 5/2019, come modificata dall'art. 12 della L.R. n. 22/2022;

- Per se medesimo
- in qualità di rappresentante legale del Sig. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- di essere residente nel Comune di Sant'Andrea Frius;
- di essere in possesso della certificazione medica attestante la diagnosi di fibromialgia;
- di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica per la stessa finalità.

**Allega alla presente (barrare):**

- copia del Documento di identità e del Codice Fiscale;
- certificato rilasciato da un medico specialista abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista attestante la sindrome fibromialgica, **emessa in data non successiva al 12 Dicembre 2022**
- Attestazione ISEE ORDINARIO in corso di validità;
- copia del codice Iban su cui disporre l'eventuale bonifico;
- Copia del permesso di soggiorno o della carta di soggiorno per i cittadini extracomunitari;
- Eventuale copia del Decreto di nomina di Tutore Legale o amministratore di sostegno o incaricato della curatela.

Sant'Andrea Frius, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)