

COMUNE DI SIENA
Direzione Welfare e Promozione del
Benessere della Comunità
SERVIZIO SOCIALE TERZO SETTORE E RACCORDO CON SdSS

Oggetto: Avviso Pubblico per l'assegnazione di un bonus a favore di nuclei familiari in condizione di disagio economico da utilizzare per le spese relative a prestazioni sanitarie, mediche e veterinarie presso i professionisti convenzionati – Richiesta di adesione.

Il/la sottoscritto/a

(cognome)

(nome)

nato/a a _____ il _____

residente a

(indirizzo completo)

codice fiscale _____ recapito telefonico _____

in qualità di

(titolare/legale rappresentante)

di

(ragione sociale o denominazione completa)

con sede in

(indirizzo completo)

codice fiscale/partita IVA

telefono _____ cellulare _____

indirizzo Pec

indirizzo email

consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei propri riguardi,

ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, le sanzioni previste dal vigente Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli affidamenti di servizi,

ADERISCE

all'iniziativa promossa dal Comune di Siena per l'assegnazione del **"bonus prestazioni sanitarie"** da corrispondere a famiglie residenti nel Comune di Siena in condizione di contingente difficoltà economica. A tal fine,

DICHIARA:

- di aver preso visione del bando emanato dal Comune, ai sensi della DGC n. 344 del 15/09/2021 e di accettarne integralmente il contenuto;
- di essere in regola con il pagamento della quota annuale di iscrizione all'albo professionale di appartenenza e di essere in regola rispetto agli adempimenti previsti dalla normativa vigente;

ASSUME L'IMPEGNO DI:

1. accettare integralmente le caratteristiche tecniche del **"bonus prestazioni sanitarie"**, come descritte nell'avviso emanato dal Comune, mediante l'utilizzo della apposita app https://mobilityapp.it/gestione-bonus_prestazioni_sanitarie/ messa gratuitamente a disposizione dal Comune;
2. accettare incondizionatamente dai beneficiari il bonus assegnato dal Comune di Siena, effettuando la prestazione richiesta e verificando che il suddetto bonus venga speso:
 - dal titolare del bonus, identificato mediante codice fiscale;
 - solo ed esclusivamente per sostenere le spese relative a prestazioni sanitarie, mediche e veterinarie;

Infine, conferisce il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell'espletamento degli adempimenti previsti dalla procedura e per ciascuna opzione, se prevista, dall'eventuale svolgimento del servizio di che trattasi.

Luogo e data _____

Firma del Legale Rappresentante/Titolare/Professionista
