

AL SIG. SINDACO
COMUNE DI
LATRONICO
=====

**OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO PER SEDUTE EMODIALITICHE
L.R. N° 30/1981.**

__l__ sottoscritt_ _____, nat_ _____
il _____ a _____ e residente a _____
in via _____ C.F. _____, affett_ da
“ _____ ” in
trattamento Emodialitico presso l’Ospedale di _____,

C H I E D E

I benefici economici previsti dalla Legge Regionale N° 30/1981 a favore dei soggetti **neuropatici cronici** in trattamento emodialitico o che siano stati sottoposti a trapianto renale.

A tal fine __l__ sottoscritt_ allega alla presente i seguenti documenti:

- 1)STATO DI FAMIGLIA;
- 2)CERTIFICATO DI RESIDENZA;
- 2)DICHIARAZIONE DI REDDITO;
- 3)CERTIFICATO MEDICO ATTESTANTE LA PATOLOGIA.

Fiducios_ di un vostro riscontro, porge Distinti Saluti.

Latronico, lì _____