

**ALLEGATO 1  
MODELLO DI DOMANDA**

**Domanda di ammissione all'erogazione dei contributi economici per i percorsi di PMA**

**Parte riservata al Richiedente**

**Direttore Generale ASL .....**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, via / piazza \_\_\_\_\_, stato civile (indicare  
se coniugato o convivente) \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

E

la sottoscritta \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, via / piazza \_\_\_\_\_, stato civile (indicare  
se coniugato o convivente) \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

la concessione del contributo per le spese di compartecipazione al costo dei percorsi di PMA, così come previsto dalla L.r. n.45/2013 art.22.

A tal proposito, ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevoli delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di dichiarazioni mendaci e falsità in atti,



I sottoscritti allegano alla domanda la seguente documentazione:

- 1) Copia del modello ISEE del nucleo familiare in corso di validità al momento della domanda di accesso al contributo non superiore a 15 mila euro ovvero, in caso di coppie conviventi, copia di entrambi i modelli ISEE in corso di validità al momento della domanda di accesso al contributo il cui importo complessivo non sia superiore a 15 mila euro;
- 2) Fattura del Centro di PMA nella quale devono essere dettagliate le singole prestazioni effettuate, come da fax simile (allegato 2);
- 3) Copia dei documenti d'identità in corso di validità.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_

I sottoscritti dichiarano, inoltre, di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_