

ART. 9, COMMA 24 L.R. 26/2020. MODALITÀ ATTUATIVE PER L'EROGAZIONE DEI CONTRIBUTI CORRELATI ALL'ACQUISTO DI UNA PARRUCCA AI CITTADINI RESIDENTI IN FRIULI VENEZIA GIULIA AFFETTI DA ALOPECIA IN SEGUITO A TERAPIA CHEMIOTERAPICA O RADIOTERAPICA CONSEGUENTE A PATOLOGIA TUMORALE.

### **1. Oggetto del contributo**

Secondo quanto disposto dall'art. 9, comma 22, della legge regionale n. 26/2020, l'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere un contributo nella misura massima di 400,00 euro (IVA inclusa) correlato all'acquisto di una parrucca ai cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia.

### **2. Beneficiari del contributo**

Sono legittimati a presentare istanza coloro che:

- sono cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia;
- sono affetti da alopecia in seguito a terapia chemioterapica o radioterapica conseguente a patologia tumorale
- non hanno già beneficiato di analogo contributo negli anni precedenti;
- sono in possesso di un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) in corso di validità con valore pari o inferiore a 30.000,00 euro.

### **3. Termini e modalità di presentazione della domanda**

La richiesta di contributo deve essere presentata all'Azienda sanitaria di residenza dell'assistito entro il 31 dicembre dello stesso anno di acquisto.

La domanda è presentata dall'interessato utilizzando il modello allegato A al presente documento, oppure può essere presentata dal rappresentante legale (genitore, tutore, procuratore, amministratore di sostegno, ecc.) o da parte di persona che firma per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 445/2000 utilizzando il modello allegato B.

La domanda, effettuata con valore di dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i., deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- fotocopia della tessera sanitaria del beneficiario;
- certificazione medica rilasciata dal medico di medicina generale o da uno specialista del SSR attestante la patologia neoplastica e l'intercorsa alopecia conseguente a trattamenti radioterapici o chemioterapici;
- documentazione fiscale attestante la spesa per l'acquisto della parrucca (fattura o scontrino recante codice fiscale della paziente che presenta la domanda) effettuato a partire dal 1° gennaio dell'anno di presentazione della domanda;
- attestazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) in corso di validità con valore pari o inferiore a 30.000,00 euro.

Le Aziende sanitarie territorialmente competenti, in qualità di titolari del trattamento dei dati personali effettuato per la finalità di erogazione del contributo in parola, forniscono agli interessati l'Informativa sul trattamento dei dati personali prevista dall'art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (GDPR).

### **4. Assegnazione del contributo e rendicontazione**

La semplice presentazione della domanda non dà diritto all'ottenimento del contributo, pure in presenza dei requisiti soggettivi ed oggettivi prescritti.

Il beneficio di cui al precedente punto 1. viene erogato a tantum e non può essere superiore alla spesa effettivamente sostenuta per l'acquisto della parrucca.

Le Aziende sanitarie territorialmente competenti sono tenute a verificare la regolarità delle domande e della documentazione presentata, determinano l'ammissibilità della richiesta di contributo nei limiti delle risorse rese disponibili dalla Regione e liquidano il contributo all'interessato entro il termine di sessanta giorni dalla data di protocollazione della domanda.

Le risorse annuali rese disponibili dall'art. 9, comma 25 della L.R. 26/2020 sono ripartite tra le Aziende sanitarie regionali sulla base della popolazione residente come segue:

- € 25.000,00 ASFO;
- € 45.000,00 ASUFC;
- € 30.000,00 ASUGI;

e sono trasferite in un'unica soluzione in via anticipata alle Aziende sanitarie.

I contributi sono liquidati ai richiedenti secondo il criterio cronologico di protocollazione delle domande fino all'esaurimento delle risorse disponibili nell'anno solare per ciascuna Azienda sanitaria.

Le Aziende sono tenute a comunicare tempestivamente alla Direzione centrale salute, disabilità e politiche sociali l'esaurimento delle risorse disponibili nell'anno solare.

L'avviso dell'esaurimento delle risorse disponibili è altresì comunicato ai singoli soggetti interessati entro sessanta giorni dalla data di protocollazione della domanda.

Qualora la richiesta sia viziata o priva di uno o più requisiti previsti, il diniego motivato all'incentivo è comunicato all'interessato entro lo stesso termine del precedente capoverso.

La spesa sostenuta per l'acquisto della parrucca può essere detratta ai sensi del DPR 917/1986 TUIR solo per la parte dell'importo di spesa che resta a carico dell'interessato eccedente il contributo erogato.

Ai fini della rendicontazione delle spese sostenute per l'erogazione dei contributi, entro il 31 marzo di ogni anno le Aziende sanitarie trasmettono alla Regione una dichiarazione, resa ai sensi dell'articolo 42 della Legge regionale 20 marzo 2000 n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso), attestante l'entità dei singoli contributi erogati nell'anno precedente utilizzando il modello allegato C al presente documento.



Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nella presente domanda.

**N.B.** La spesa sostenuta per l'acquisto della parrucca può essere detratta ai sensi del DPR 917/1986 TUIR solo per la parte dell'importo di spesa eccedente il contributo erogato che resta a carico dell'interessato.

IL DICHIARANTE

---

(Luogo e data)

---

(firma leggibile)

*Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, l'autentica della firma può essere omessa se il dichiarante allega alla presente la fotocopia di un documento di identità valido.*

Allegati:

- fotocopia della tessera sanitaria del beneficiario
- certificazione medica rilasciata dal medico di Medicina Generale o Specialista del SSN che attesti la patologia di tumore e il conseguente trattamento (chemioterapico e/o radioterapico) causa dell'alopecia
- scontrino fiscale o fattura o ricevuta, relativa all'acquisto della parrucca nel corso dell'anno solare (*anno di presentazione della domanda*)
- ISEE del beneficiario pari o inferiore ad euro 30.000,00 in corso di validità

DOMANDA DI CONTRIBUTO PER ACQUISTO PARRUCCA ANNO \_\_\_\_\_

Presentata dal rappresentante legale (genitore, tutore, procuratore, ecc.) o di persona che firma per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere – art. 4 del D.P.R. 445/2000.

ALL' AZIENDA SANITARIA

ASUGI

ASUFC

ASFO

Il/La sottoscritto/a

Sig./ra .....

nato/a a ..... Prov. .... il .....

residente in via ..... n. ....

Città ..... C.a.p. .... Provincia .....

In qualità di

rappresentante legale del richiedente:

esercente la potestà genitoriale       tutore       procuratore

altro, specificare .....

persona che può firmare per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere (specificare il grado di parentela .....

del sotto indicato beneficiario finale del contributo:

Sig./ra .....

Codice fiscale:

CHIEDE

la concessione del contributo previsto dall'art. 9, comma 22 della L.R. n. 26/2020 per conto del beneficiario finale. A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle responsabilità amministrative e penali ivi previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità nonché consapevole della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000),

DICHIARA che il beneficiario del contributo:

- è nato/a a ..... Prov. .... il .....
- è residente in via ..... n. ....
- Città ..... C.a.p. .... ex Provincia .....
- si trova nella condizione di patologia di cui alla L.R. n. 26/2020 art. 9, comma 22;
- ha acquistato in data ..... una parrucca per la spesa complessiva di Euro ..... (...../.....) come da documentazione fiscale allegata;

- è in possesso dell'attestazione ISEE pari o inferiore ad euro 30.000,00 in corso di validità;
- NON ha mai presentato richiesta di analogo contributo negli anni precedenti

Chiede che il contributo venga liquidato tramite:

versamento su C/C bancario o postale

Denominazione della Banca o Banco Posta .....

(indicare l'agenzia o ufficio postale) .....

Codice IBAN:   

NOTA BENE: il pagamento può essere eseguito solo con versamento su conto corrente bancario o postale necessariamente intestato al richiedente oppure al beneficiario del contributo

assegno circolare

Recapiti (telefono fisso/cellulare/altro) .....

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nella presente domanda

**N.B.**

La spesa sostenuta per l'acquisto della parrucca può essere detratta ai sensi del DPR 917/1986 TUIR solo per la parte dell'importo di spesa eccedente il contributo erogato che resta a carico dell'interessato.

IL DICHIARANTE

---

(Luogo e data)

---

(firma leggibile)

Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, l'autentica della firma può essere omessa se il dichiarante allega alla presente la fotocopia di un documento di identità valido.

Allegati:

- fotocopia della tessera sanitaria
- certificazione medica rilasciata dal medico di Medicina Generale o Specialista del SSN che attesti la patologia di tumore e il conseguente trattamento (chemioterapico e/o radioterapico) causa dell'alopecia
- scontrino fiscale o fattura o ricevuta, relativa all'acquisto della parrucca nel corso dell'anno solare (anno di presentazione della domanda)
- ISEE pari o inferiore ad euro 30.000,00 in corso di validità

## RENDICONTAZIONE CONTRIBUTI EX ART. 9, COMMA 22, DELLA L.R. 26/2020

Azienda Sanitaria \_\_\_\_\_

In conformità dell'art. 42, comma 1, della L.R. 20.03.2000, n. 7 SI ATTESTA che l'attività per la quale è stato erogato il finanziamento è stata realizzata nel rispetto delle disposizioni normative che disciplinano la materia. La presente rendicontazione riporta i contributi erogati per le domande risultate idonee a seguito delle verifiche istruttorie svolte, rispondenti ai criteri stabiliti dalla Giunta Regionale.

Anno \_\_\_\_\_

Data di protocollazione della domanda di contributo	Numero protocollo domanda	Patologia	Spesa sostenuta (IVA inclusa)	Contributo erogato (1)

1) Contributo nella misura massima di € 400,00 e comunque non superiore alla spesa effettivamente sostenuta (comprensiva di IVA). Pertanto, se la spesa sostenuta è superiore ad euro 400,00, indicare euro 400,00.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Il funzionario responsabile del procedimento \_\_\_\_\_

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE