ALL. A)

COMUNE DI SANTA CROCE DI MAGLIANO

AVVISO PUBBLICO

Anno 2026

Luglio/Novembre 2026

Legge Regionale 6 maggio 2014, n. 13 "Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali" - Prestazioni sociali in favore di cittadini affetti da malattie rare per la fornitura di farmaci di fascia C. Indirizzi operativi anno 2026". ***Delibera di Giunta regionale n. 218/ 3 luglio 2026.***

L'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Santa Croce di Magliano, rende noto che i cittadini aventi diritto possono richiedere la modulistica per il rimborso di acquisto farmaci di FASCIA C (periodo Luglio/Novembre 2026), in relazione alla malattia rara del richiedente – 2^ tranche

I requisiti necessari per poter presentare istanza di contributo sono i seguenti:

- Di essere in possesso di idonea documentazione rilasciata dal SSN che attesti l'indisponibilità e insostituibilità dei farmaci di fascia C, in relazione alla malattia rara del richiedente;

- Essere in condizione di fragilità sociale, con ultima dichiarazione ISEE: da 0 euro a 20.000,00 euro (contribuzione 100%) - da euro 20,000 a euro 30,000 (contribuzione 75%) – oltre euro 30,000 (50%);

Per accedere ai predetti contributi i cittadini interessati dovranno presentare apposita richiesta corredata da:

Modello ISEE in corso di validità per l'anno 2026 (rif. 2025);
idonea documentazione rilasciata dal SSN che attesti "l'indispensabilità e insostituibilità dei farmaci di Fascia C in relazione alla malattia rara del richiedente;
copia documento di identità;
copia ricetta medica;
scontrini fiscali

Le richieste per il periodo luglio/novembre 2026 dovranno pervenire entro e non oltre il 13 novembre 2026, presso Ufficio Protocollo del Comune di Santa Croce di Magliano.

Santa Croce di Magliano, 15.10. 2026

L'amministrazione Comunale

Al Sig. Sindaco
del Comune di SANTA CROCE DI MAGLIANO

Il / La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente presso il Comune di SANTA CROCE DI MAGLIANO

alla Via _____, n. _____

n._____ Tel./ cell._____in qualità di soggetto affetto da patologia rara;

C H I E D E

Il rimborso regionale previsto per spese inerenti malattie rare (Fascia C) – anno 2026 - per i cittadini residenti nella Regione Molise. – periodo Luglio/Novembre 2026 – 2^ tranche;

Allega:

- Modello ISEE in corso di validità anno 2026 8RIF. 2025);
- Documentazione rilasciata dal SSN che attesti "l'indispensabilità e insostituibilità" dei farmaci di fascia c;
- Documento d'identità in corso di validità;
- Scontrini fiscali;
- Ricetta medica.

Spesa documentata: euro _____

Codice Iban: _____

SANTA CROCE DI MAGLIANO, _____

FIRMA

_____

Di autorizzare, ai sensi del Regolamento U. E. 679/2016, il trattamento dei propri dati per le finalità ed i termini connessi al presente servizio.
Di prendere atto che il titolare del trattamento è il Comune di SANTA CROCE DI MAGLIANO ed il Responsabile della protezione dei dati è il rag. Carlo Rosati i cui dati sono pubblicati sul sito istituzionale del Comune di SANTA CROCE DI MAGLIANO.

Firma

_____