_____
(Nome e cognome del richiedente)

_____
(Indirizzo del richiedente)

_____
(NIP/OIB del richiedente)

_____
(Numero di telefono o cellulare del richiedente)

_____
(e-mail indirizzo per la comunicazione)

CITTÀ DI POREČ-PARENZO
Assessorato alle attività sociali

OGGETTO: Domanda per l'attuazione del diritto al cofinanziamento dell'assistenza sanitaria integrativa per il 2022

Mi rivolgo con la richiesta, in base alla disposizione della Delibera sul cofinanziamento dell'assistenza sanitaria integrativa ai pensionati e persone di età superiore ai 65 anni che non sono in pensione dal 2022, di approvare il pagamento dell'importo in denaro come previsto dalla presente Delibera.

Chiedo che l'importo cofinanziato venga versato sul mio conto IBAN:

HR

Alla richiesta allego:

Il richiedente che ha attuato il diritto nell'anno 2021:
- carta d'identità – fotocopia da entrambi i lati
- fotocopia della scheda del conte corrente
- persone con più di 65 anni di età che non sono in pensione: la dichiarazione che non sono in pensione (nel modulo prescritto),
- le persone che ricevono la pensione dall'estero (prova della pensione)
- le persone non assicurate attraverso l'Istituto croato per l'assicurazione sanitaria (prova di aver pagato tutte le rate dell'assicurazione sanitaria integrativa nell'anno 2022)

Il richiedente che fa domanda per la prima volta o che non ha esercitato tale diritto nel 2021:
- la carta d'identità: fotocopia da entrambi i lati
- i pensionati: una copia del cedolino della pensione o altra prova pertinente
- persone con più di 65 anni di età che non sono in pensione: la dichiarazione che non sono in pensione (sul modulo prescritto)
- prova di aver pagato tutte le rate dell'assicurazione sanitaria integrativa nel 2022,
- copia della scheda del conto corrente,
- se necessario, altre prove.

Se il richiedente ha <u>un procuratore o tutore:</u>
- fotocopia del Provvedimento di tutela
- delega originale.

Con la consegna della richiesta do il mio consenso alla Città di Poreč-Parenzo di raccogliere, elaborare e archiviare i dati personali allo scopo di attuare il diritto al cofinanziamento dell'assicurazione sanitaria integrativa, per contattare gli interessati e per effettuare il versamento del compenso. I dati personali saranno protetti in conformità alle condizioni e ai termini previsti dalle disposizioni di legge e atti della Città di Poreč-Parenzo. I diritti del richiedente e la procedura riguardante i suoi dati personali, possono essere consultati sulle pagine web: www.porec.hr.

Poreč-Parenzo, _____ 2022

_____
Firma del richiedente/ procuratore/tutore