

Assistenza Alimentare

Il sottoscritto _____

invalido (*) di Guerra - per Servizio - Altro: _____ nato a _____

il _____ residente a _____

Via _____ n° _____ Tel. n° _____

Pensionato per _____

Categoria _____

(l'infermità e la categoria di pensione devono essere desunte dal Mod. 69° o dal verbale CMO)

Chiede per l'anno solare in corso

DI ESSERE AMMESSO A BENEFICIARE, CON I CONTRIBUTI PREVISTI DALLA LEGGE REGIONALE 25/2004, ART. 11, DI ASSISTENZA ALIMENTARE.

_____ li _____

Firma del Richiedente

AVVERTENZE

L'Assistenza Alimentare è concessa agli invalidi pensionati per infermità tubercolare o mentale che ne facciano domanda e che si trovino nelle sottoelencate condizioni cliniche:

1. esiti di tubercolosi polmonare trattata chirurgicamente (pneumectomia, lobectomia, decorticazione, toracoplastica, pneumotorace extrapleurico);
2. forme miliari bilaterali o localizzazioni concomitanti polmonari ed extrapolmonari;
3. fibrotorace totale e parziale;
4. tubercolosi extrapolmonari, non stabilizzate in cura domiciliare e domiciliare;
5. esiti di polisierosite;
6. psico maniaco-depressive;
7. psicosi schizofreniche;
8. paranoia;
9. psicopatia epilettica;
10. psicosi demenziali involutive;
11. insufficienza renale cronica.

L'indennità giornaliera riconosciuta a titolo di assistenza alimentare è di € 15,00.= per un periodo non superiore a nove mesi nell'anno solare (270 gg.); il periodo preso a riferimento è quello che va dal 1° marzo al 30 novembre. Tale erogazione spetta anche ai paraplegici e discinetici aventi titolo.

L'indennità di assistenza alimentare non è cumulabile con l'erogazione di contributi post-sanatoriali o contributi analoghi corrisposti da altri enti e non può essere concessa agli invalidi ricoverati nonché a coloro che fruiscono di cure climatiche, soggiorni terapeutici e cure termali limitatamente al periodo di cui beneficiano di detta assistenza.

Gli invalidi che richiedono l'assistenza alimentare debbono **presentare domanda** in carta semplice **entro il 28 febbraio** di ogni anno all'Azienda Ulss di competenza.

Per la **liquidazione del rimborso** è necessario comunicare, possibilmente entro il 10 dicembre, eventuali ricoveri o fruizione di cure climatiche, termali e di soggiorni terapeutici che siano avvenuti nel periodo considerato (1° marzo-30 novembre).

Per eventuali ulteriori informazioni l'invalido può rivolgersi alla Sede Amministrativa della Ulss telefonando al n° 0438/664407.