



# COMUNE DI POMPU

Provincia di Oristano

Piazza Cavour n° 1 – 09093 POMPU (OR) C.F./P. IVA 00074160953

Telefono 0783/999111 - Fax 0783/990035 –

Pec: comune.pompu@legalmail.it

Prot. n. 3499 del 02/12/2025 - Pubbl. n. 735 del 02/12/2025

## AVVISO AI BENEFICIARI DEI SUSSIDI DELLE LEGGI DI SETTORE

### PROVVIDENZE ECONOMICHE IN FAVORE DI CITTADINI AFFETTI DA PARTICOLARI PATOLOGIE

ANNO 2025

Si precisa che i rimborsi previsti dalle normative di settore sottoindicate sono destinati alle persone residenti in Sardegna affette da patologie **che comportano la necessità di sottoporsi regolarmente a specifiche prestazioni sanitarie.**

Tali disposizioni prevedono l'erogazione di contributi economici a favore dei soggetti che, rientrando nei requisiti previsti, **usufruiscono dei servizi sanitari specialistici necessari per il trattamento delle proprie condizioni di salute.**

Pertanto, i cittadini in possesso dei requisiti sanitari riportati nella tabella di sintesi, possono presentare istanza per il riconoscimento dei benefici per particolari patologie per l'ANNO 2025, entro il 15 gennaio 2026. La presente dichiarazione sostitutiva deve essere compilata e consegnata al Servizio Sociale ogni volta che intervengano variazioni nella composizione del Nucleo familiare e/o nei Redditi dei diversi componenti e, deve essere comunque compilata e presentata anche per coloro che risultano essere già BENEFICIARI delle provvidenze per la prosecuzione dell'erogazione del sussidio - RINNOVO – pena la sospensione delle erogazioni.

LEGGI DI SETTORE DI RIFERIMENTO	REQUISITI SANITARI	TIPOLOGIA PROVVIDENZE
<b>L.R. 9/04</b>  <i>Provvidenze economiche a favore di soggetti affetti da NEOPLASIA MALIGNA</i>	<i>Certificato medico specialistico</i> che attesta che la patologia da cui si è affetti rientra tra quelle stabilite dalla legge.	- <b>Rimborso spese viaggio</b>
<b>L.R. 27/83</b>  <i>Provvidenze economiche a favore di TALASSEMICI, EMOFILICI ED EMOLINFOPATICI MALIGNI</i>	<i>Certificato medico specialistico</i> che attesta che la patologia da cui si è affetti rientra tra quelle stabilite dalla legge.	- <b>Assegno mensile</b> (in base ai limiti di reddito)  - <b>Rimborso spese viaggio</b>
<b>L.R. 11/85 e 43/93</b>  <i>Provvidenze economiche a favore dei NEFROPATHICI</i>	<i>Certificato medico specialistico</i> che attesta che la patologia da cui si è affetti rientra tra quelle stabilite dalla legge.	- <b>Assegno mensile</b> (in base ai limiti di reddito)  - <b>Rimborso spese viaggio e soggiorno</b>  - <b>Contributo "una tantum"</b> in caso di trapianto

## **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

Le istanze dovranno essere presentate sia per la **RICHIESTA DI NUOVO ACCESSO** sia per il **RINNOVO** utilizzando la modulistica pubblicata sul sito web del Comune di Pompu: [www.comune.pompu.or.it](http://www.comune.pompu.or.it) oppure disponibile presso il Settore Servizi Sociali in piazza Cavour n. 1 ed inviate secondo una delle seguenti modalità:

- per posta, a mezzo **raccomandata A/R** -in tal caso farà fede la data del timbro postale (*l'Amministrazione declina ogni responsabilità in ordine ad eventuali disguidi imputabili al servizio postale*);
- tramite **e-mail** ordinaria o Posta Elettronica Certificata al seguente indirizzo comune.pompu@legalmail.it;
- consegnata **a mano** all'Ufficio Protocollo del Comune di Pompu.

**La domanda di accesso alle provvidenze avviene sotto forma di AUTOCERTIFICAZIONE ai sensi del DPR 445/2000 e costituisce attestazione di veridicità delle dichiarazioni contenute.**

Alla domanda dovranno essere allegati i seguenti documenti:

1. Copia Documento di riconoscimento: Carta d'Identità e Tessera Sanitaria;
2. Certificazione ISEE in corso di validità;
3. Dichiarazione dei redditi anno 2025 (riferita all'anno 2024). Alternativamente Mod.730 -Mod. UNICO, CU;
4. Copia Certificazione medica attestante la patologia, rilasciata in data recente;
5. Copia Certificazione medica -ovvero autocertificazione -attestante i trattamenti e le cure effettuati entro i sei mesi precedenti, necessaria per il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno sostenuti per le terapie e gli esami connessi alle specifiche patologie effettuati al di fuori del territorio comunale;
6. Iban del beneficiario e/o eventuale delega al pagamento con il relativo iban del delegato.

La richiesta di **RIMBORSO SPESE VIAGGI** deve essere presentata *obbligatoriamente* utilizzando l'apposito modulo **non oltre la data del 15 gennaio 2026**, il provvedimento di liquidazione verrà emesso a seguito dell'apertura dell'esercizio finanziario 2026

Per informazioni è possibile recarsi presso l'ufficio Sociale nei giorni di lunedì e mercoledì dalle 11:00 alle 13:00 oppure contattare telefonicamente al numero 0783 999111.



Il Responsabile del Servizio Amministrativo

Dott.ssa Rosanna Corronca