



AREA SOCIO CULTURALE SCOLASTICA E SPORTIVA

Al Signor Sindaco  
Via B. Sassari 66  
07030 MUROS

**OGGETTO: Richiesta concessione indennità regionale fibromialgia – L.R. n° 5/19 – L.R. 22/22 - anni 2023-2024.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e ivi residente in Via \_\_\_\_\_  
telefono n. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

La concessione dell'indennità regionale denominata Fibromialgia per gli anni 2023-2024 ai sensi della L.R. n° 5/19 - art.7-bis e della L.R. n°22/2022 art. 12.

A tale scopo allega i seguenti documenti:

- a. ISEE ordinario 2023;
- b. certificazione medica, di data non successiva al 12 dicembre 2022 (data di entrata in vigore della L.R. n. 22/2022), attestante la diagnosi di fibromialgia; la predetta certificazione deve essere rilasciata da un medico specialista (reumatologo, ortopedico, fisiatra) abilitato all'esercizio della professione e iscritto all'albo, sia dipendente pubblico che convenzionato che libero professionista;

**DICHIARA**

Di non beneficiare di altra sovvenzione pubblica concessa esclusivamente per la diagnosi di fibromialgia.

Firma

\_\_\_\_\_