

Distretto Socio Sanitario 28

Al Comune di _____

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente in _____ Via _____
n° _____ C. F. _____ tel. _____

CHIEDO

l'intervento UNA TANTUM finalizzato a:

- Canone d'affitto
- Interruzione fornitura (Luce, Gas, Acqua)
- Bisogni alimentari (Voucher o Buono Spesa)
- Altro _____

a tal fine consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti punite dal codice penale e dalle leggi in materia dell'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000, delle conseguenze previste dall'art. 75 del D.P.R. n° 445/2000 relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera dichiaro che attualmente:

- sono disoccupato con indennità di € _____ annuale;
- lavoro presso _____ con un reddito di € _____ mensile;
- lavoro saltuariamente come _____ con un reddito di € _____ giornalieri;
- sono pensionato cat. _____ per un importo mensile di € _____;
- sono invalido civile con pensione di € _____ mensile ed assegno di accompagnamento di € _____ mensile
- non ho percepito REI dal _____ al _____;
- Non sono percettore di alcuna altra misura (Reddito di Cittadinanza, Pensione Di Cittadinanza, etc.)

abito in alloggio:

- di proprietà;
- ceduto ad uso gratuito;
- dell' I.A.C.P. per € _____ mensile;
- in affitto per € _____ mensile;

Di aver percepito, nell'anno 2020, i seguenti redditi determinati secondo la normativa vigente valevole per la richiesta delle prestazioni sociali agevolate:

Somma dei redditi dei componenti del nucleo	€
Rendimento figurativo del patrimonio mobiliare del nucleo	€
Detrazioni per spese e franchigie del nucleo	€
Indicatore Situazione Reddittuale (ISR)	€
Patrimonio mobiliare del nucleo	€
Detrazione patrimonio mobiliare	€
Patrimonio immobiliare del nucleo	€
Detrazione patrimonio immobiliare	€
Indicatore Situazione Patrimoniale (ISP)	€
Indicatore Situazione Economica (ISE)	€
Parametro calcolato in base al numero di componenti del nucleo	
Eventuali maggiorazioni applicate	
Valore della scala di equivalenza	
Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) e il seguente:	€

Dichiaro di essere a conoscenza che nel caso di concessione del beneficio potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni fornite.

Allega alla presente:

Fotocopia documento di riconoscimento

Documentazione che comprova la necessità dell'intervento (bollette, canoni da corrispondere etc.....)

Luogo e data _____

(firma per esteso)

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI (PRIVACY)

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e regolamento UE 679/2016, in relazione ai dati personali che la riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, la informo che: il trattamento è indispensabile ai fini dell'erogazione del servizio.

Preso atto dell'informativa di cui sopra ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e regolamento UE 679/2016, il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali ivi compresi quelli sensibili

Luogo e data _____

(firma per esteso)