Al Sig. SINDACO

 Del Comune di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto: Domanda di intervento economico di assistenza sociale

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al civico n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono di casa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I I\_\_I

A conoscenza che:

- la Pubblica Amministrazione può raccogliere dati personali per il perseguimento di finalità istituzionali, nonché quelle specifiche socio-assistenziali, secondo quanto previsto dal Codice della Privacy (D lgs 196/2003).

- la persona e/o il nucleo familiare che si trovano in stato di bisogno e non sono in grado di provvedere al proprio mantenimento possono chiedere gli alimenti ai propri familiari obbligati a prestarli ai sensi dell’art. 433 del Codice Civile:

CHIEDE

(Compilare e barrare le caselle)

* L’ erogazione di un contributo economico assistenziale continuativo per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* L’erogazione di un contributo economico straordinario per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**A tal fine ai sensi degli art. 48-47 e 78 del D. P. R. n. 445 del 2000 sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze derivanti dalle attestazioni false o incomplete**

Lo stesso Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o, ai sensi dell’art. 4 del T U D.P.R. n. 445/2000 in caso di impedimento temporaneo il Sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (familiare, coniuge, genitore, figlio, etc, tutore; Altro etc).

DICHIARA/CERTIFICA

che il proprio nucleo familiare è composto dai medesimi soggetti componenti la famiglia anagrafica;

che l’indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E.) del proprio nucleo familiare riferito all’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_ è pari a Euro\_\_\_\_\_\_\_

che il nucleo familiare di effettiva convivenza del richiedente è composto dalle seguenti persone (oltre il richiedente). Da compilare solo se il nucleo familiare non corrisponde al nucleo anagrafico COGNOME E NOME DATA DI NASCITA RESIDENZA Comune Via N. civico RELAZIONE DI PARENTELA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che l’indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) del Sigg

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presenti nel nucleo familiare di effettiva convivenza e sopra indicati, riferito all’anno \_\_\_\_\_\_ è pari rispettivamente a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; a € a € che il richiedente e i componenti de proprio nucleo familiare - possiedono/ percepiscono le seguenti altre risorse economiche reddituali e patrimoniali non rilevabili dalla certificazione ISEE.

- sostengono le seguenti altre spese non rilevabili dalla certificazione ISEE

- che il richiedente e i componenti del proprio nucleo familiare sono in possesso dei seguenti beni mobili di rilevante valore economico (automobili, camper, natanti etc.)

- che il richiedente e il proprio nucleo familiare abitano in un alloggio di proprietà o in locazione a €\_\_\_\_\_\_\_\_ mensili con spese condominiali pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_ sito in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il cui contratto di locazione è intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- che il richiedente ha/non ha i seguenti familiari (coniuge, figli, genitori, generi e nuore, suoceri e fratelli) ai quali può chiedere il mantenimento e gli alimenti.

COGNOME E NOME DATA DI NASCITA RESIDENZA PARENTELA

di autorizzare il servizio Sociale Comunale a contattare i parenti tenuti agli alimenti e ad accertare le loro capacità in ordine al mantenimento e/o partecipazione all’eventuale programma di sostegno socio-economico; - che il richiedente è seguito dal Servizio Territoriale di Assistenza Sociale di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE – DICHIARANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

Allega

* Fotocopia del seguente documento d’identità in corso di validità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Certificato ISEE in corso di validità relativo ai redditi dell’anno di riferimento
* Certificato di invalidità e/o disabilità se in possesso
* Ogni altro documento che il cittadino ritenga utile a sostegno delle sue richieste
* Dichiarazione ai sensi dell’art 433 del c.c. circa eventuali sostegni economici ricevuti dai familiari tenuti agli alimenti

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_