



Amministrazione destinataria

Comune di Lomagna

Ufficio destinatario

Ufficio Assistente Sociale

Domanda di erogazione di un contributo

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

CHIEDE

l'erogazione di un contributo

- ordinario di sostegno al reddito
- straordinario di sostegno al reddito
- di sostegno al reddito con patto di restituzione

- per sè stesso
- per il seguente familiare o tutelato

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di (*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che il contributo è richiesto per i seguenti motivi

Descrizione motivazioni

- che il beneficiario percepisce il seguente reddito mensile

Importo

€

- è titolare di conto corrente

Numero c/c

Istituto bancario o postale

Importo

€

pertanto allega copia dell'estratto conto

- è titolare di titoli di stato, buoni fruttiferi, fondi d'investimento

Data (tre mesi antecedenti rispetto alla domanda)

Importo

€

Alla data odierna

Importo

€

pertanto allega copia dell'estratto titoli

- è proprietario dei seguenti immobili (escluso il possesso dell'immobile in comproprietà e abitato dallo stesso comproprietario)

Descrizione

- che attualmente i parenti obbligati al mantenimento come da codice civile, sono i seguenti

Cognome

Nome

ISEE

€

€

€

COMUNICA

che l'eventuale erogazione di contributo dovrà avvenire secondo la seguente modalità

- accredito su conto corrente bancario/postale coordinate europee IBAN

IBAN

- pagamento diretto ai fornitori delle utenze

- assegno circolare in quanto non in possesso di conto corrente o di carta di credito

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- documentazione attestante le spese sostenute
- copia dell'attestazione ISEE
- copia del certificato di invalidità civile
- copia del documento d'identità di tutti i soggetti
- copia dell'estratto conto
- copia dell'estratto titoli
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Lomagna

Luogo

Data

Il dichiarante