



Alla Responsabile del Settore Politiche Sociali
Dott. Tommasina Vano
All'Assessore alle Politiche Sociali
Avv. Imma Marsilio

ALLEGATO A
DOMANDA PER L'ACCESO AI CONTRIBUTI ECONOMICI STRAORDINARI "UNA
TANTUM "A SOSTEGNO DI PERSONE/FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ. ASSISTENZA EX ECA.
(Da compilare e protocollare dal 10/11/2023 fino al 24/11/2023 alle ore 12:00 presso l'Ufficio Protocollo sito in Piazza
IV Novembre)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ in via _____
C.F. _____
recapiti telefonici _____

DICHIARA

- Di avere la cittadinanza:
 - ☐ Italiana
 - ☐ Comunitaria
 - ☐ Extracomunitari con regolare permesso di soggiorno (allega copia documento)
- che il nucleo familiare è composto da n. _____ persone, di cui n. _____ minori, così formato:

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	PROFESSIONE

- che all'interno del nucleo familiare, è presente uno o più soggetti con invalidità accertata superiore al 74%:
 - ☐ SI (Si allega certificazione rilasciata dall'INPS della commissione medica per l'accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità);

Pag. 1 a 3



☐ NO;

- che l'attuale occupazione lavorativa è la seguente:

- ☐ Occupato presso _____ (allega copia ultima busta paga);
- ☐ Disoccupato/inoccupato di lunga durata;
- ☐ Lavoro saltuario pari ad € _____ mensili;
- ☐ Percettore RDC o altri sostegni pubblici pari ad € _____ mensili;
- ☐ Aiuto da parte dei familiari pari ad € _____ mensili;
- ☐ Pensione pari ad € _____ mensili;

- Che l'I.S.E.E. in corso di validità è pari ad € _____ (se ne allega copia);

- Che l'immobile in cui risiede il nucleo familiare è:

- ☐ di proprietà;
- ☐ in affitto pari ad € _____ mensili;
- ☐ pagamento eventuale mutuo pari ad € _____;
- ☐ in usufrutto;
- ☐ concesso in comodato d'uso gratuito da _____;

Il sottoscritto è altresì a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare diretti ad accertare la veridicità delle informazioni rese, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000. – ai sensi del Regolamento Comunale di interventi di assistenza economica.

Il sottoscritto è a conoscenza che il Servizio Sociale utilizzerà la presente autocertificazione ai fini di una valutazione complessiva della situazione economica del nucleo, valutazione finalizzata alla formulazione del progetto di intervento.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale che si assume, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28.12.200 n.445, per falsità in atti mendaci, dichiara di aver compilato correttamente questo modulo e dichiara inoltre, di essere a conoscenza che sui suoi dati dichiarati potranno essere effettuati dei controlli di veridicità.

SPONTANEAMENTE DICHIARO di autorizzare, secondo quanto previsto ex D.Lgs.n.196/03, il trattamento dei miei dati personali.

SI ALLEGA, pena di esclusione:

- Copia documento di riconoscimento e codice fiscale;
- Allegato B- Modulo aggiuntivo;
- Isee in corso di validità;
- Eventuale certificazione rilasciata dall'INPS della commissione medica per l'accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità;
- eventuale copia ultima busta paga;

Data _____

Firma _____



ALLEGATO B

**MODULO AGGIUNTIVO ALLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA
(da utilizzare per la formulazione di progetti di intervento economico)**

Il/a sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____ Residente
a Succivo in Via _____ n° _____ Tel. _____

Al fine di consentire una completa valutazione della domanda di accesso agevolato ai servizi comunali, autocertifica sotto la propria responsabilità, che il nucleo familiare anagrafico di cui fa parte ha le seguenti spese ed entro mensili corrispondenti agli assegni e/o contributo indicati:

ENTRATE MENSILI	€
RDC	
PENSIONE	
AIUTO DA PARENTI	
LAVORO/ LAVORO SALTUARIO	
DISOCCUPAZIONE	
ALTRO	

SPESE MENSILI	€
BENI PRIMARI	
MEDICHE	
BOLLETTE	
FITTO	
ALTRO	

TOTALE ENTRATE	
-----------------------	--

TOTALE USCITE	
----------------------	--

Il sottoscritto è a conoscenza che il Servizio sociale utilizzerà la presente autocertificazione ai fini di una valutazione complessiva della situazione economica del nucleo, valutazione finalizzata alla formulazione del progetto di intervento.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale che si assume, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28.12.200 n.445, per falsità in atti mendaci, dichiara di aver compilato correttamente questo modulo, dichiara inoltre, di essere a conoscenza che sui suoi dati dichiarati potranno essere effettuati dei controlli di veridicità.

SPONTANEAMENTE DICHIARO di autorizzare, secondo quanto previsto ex D.Lgs.n.196/03, il trattamento dei miei dati personali.

Succivo, li _____

Firma _____