**Domanda di erogazione contributi e/o prestazioni relative all’assistenza economica**

IL/ La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_

Nazione/ Stato Estero\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □M □F Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N°\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Permesso di soggiorno N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail / posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**L’erogazione del contributo socio assistenziale come da Regolamento consiliare n° 14 del 28/09/2016.**

**LAGO, \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ In fede**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti puniti dal Codice Penale e dalle leggi penali in materia ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/2000 nonché delle conseguenze previste dall’art. 75 del DPR 445/2000 relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera**.

Il/La sottoscritto/a richiedente dichiara che quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero e

inoltre:

\_ autorizza qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi.

\_ comunica che tutte le informazioni dichiarate contenute nella domanda sono da intendersi riferite alla situazione del

nucleo familiare.

\_ si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti dall’Ufficio Amministrativo nell’ambito di tali verifiche.

Il Dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lago, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/ 2016

 (firma per esteso e leggibile)

***Domanda di erogazione contributi e/o prestazioni relative all’assistenza economica***

**Motivazioni della richiesta di contributo**

**Sostegno al reddito familiare insufficiente**

□ **Contributi di assistenza economica ordinari**

**A tal fine dichiara di essere e di avere:**

1. cittadino comunitarioextracomunitario ed in possesso di regolare permesso di soggiorno **(allegato in fotocopia)** in stato di disagio sociale e/o sanitario
2. residente nel Comune di Lago (CS)
3. Vedovo/vedova con figli a carico; 
4. Separato/separata con figli a carico;
5. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ familiari a carico *(Coniuge compreso)*;

di cui

n° figli minorenni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

n° figli maggiorenni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. presenza nel nucleo familiare di soggetto/i portatori di handicap ;
2. inoccupato ;
3. disoccupato non percettore di godimenti economici ;

1. disoccupato percettore di qualunque godimento economico ;
2. di avere un indicatore ISEE inferiore o uguale 6.000.000 euro e pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**si allega copia**);
3. di essere titolare di contratto di locazione **(si allega in copia)** ;

**Chiede inoltre che l’eventuale erogazione avvenga:**

 sul conto corrente bancario e/o postale - **Codice IBAN**:

 N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 per contanti

**Allegare alla “domanda di assistenza economica” la seguente documentazione:**

Fotocopia della Carta d’Identità e codice fiscale in corso di validità

Fotocopia Permesso di Soggiorno e/o richiesta di rinnovo di tutti i componenti presenti nel nucleo familiare .

Attestazione **ISEE** valida per l’ anno in corso, riferita ai redditi percepiti nell’anno precedente

Ogni altra documentazione ritenuta necessaria e utile ai fini della domanda stessa volta a comprovare e attestare la situazione di bisogno (Es. contratto di locazione; documentazione comprovante eventuali stati di handicap, ecc) .

Si rammenta che, la richiesta di Contributo Economico, per essere presa in esame, **deve essere adeguatamente compilata** e contenere tutte le informazioni richieste e indicate nel presente modulo.

E’ necessario pertanto, **allegare tutta la documentazione richiesta dal presente Avviso Pubblico, nel caso di domanda incompleta la stessa sarà automaticamente respinta.**

La domanda di Assistenza Economica deve essere consegnata per la protocollazione al Comune di Lago (CS).

Lago, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/ 2016 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma per esteso e leggibile)

**Informativa Privacy**

Ai sensi e per gli effetti dell’ art. 13 del D.Lgs. 196/03 – Codice sulla privacy , La informiamo che il trattamento dei dati che la riguardano,

ha le seguenti finalità: erogazione delle prestazioni richieste; adempimenti di legge connessi alla gestione amministrativa;pertanto i dati da

Lei forniti o acquisiti attraverso certificazioni mediche e/o documentazione socio-sanitaria, formeranno oggetto di trattamento nel rispetto

della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ai quali l’Ente è tenuto.

IL/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo/a riguardano cosi come descritti nella su estesa

informativa.

Lago, \_\_\_\_ /\_\_\_\_/ 2016 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma per esteso e leggibile)