

Al Sig. SINDACO
del Comune di
FARRA DI SOLIGO (TV)

Prima richiesta: ☐ SI; ☐ NO.

Il/a sottoscritto/a _____ presenta domanda:

☐ per se stesso/a ☐ per _____

(in qualità di: _____; recapito: _____)

nato/a a _____ il _____

residente in via/piazza _____ n° _____

telefono n.: _____

tessera sanitaria n° _____; codice fiscale _____

medico di base Dott. _____

- Soggetto portatore di handicap o riconosciuto invalido civile: [NO] [IN ATTESA] [SI] _____ %
- E' stata riconosciuta l'indennità di accompagnamento? [NO] [SI]: dal _____;
- Percepisce altre indennità esenti IRPEF? [NO] [SI]: quali e quanto _____
- Per i cittadini extracomunitari:

in possesso di Permesso di Soggiorno o Carta di Soggiorno: [P] [C]

Altro _____

CHIEDE

a codesta Amministrazione di poter ottenere, secondo quanto previsto dai regolamenti comunali vigenti, la/e seguente/i prestazione/i e/o servizi:

☐ assistenza economica straordinaria, temporanea o continuativa;

☐ assistenza domiciliare per _____;

☐ supporto ed assistenza educativa (per minori) per _____;

☐ fornitura pasti caldi a domicilio dal _____ al _____;

☐ servizio di trasporto;

☐ integrazione pagamento retta istituto/casa di riposo presso _____;

☐ contributo economico per famiglie con figli minori;

☐ prestito d'onore da restituire entro massimo: _____;

☐ altro (specificare) _____

per i seguenti motivi: _____

A tale scopo

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del DPR 445/2000

DICHIARA che

- il nucleo anagrafico della persona suddetta, il cui ISEE è pari a € _____, è così composto:

COGNOME E NOME	Grado di Parentela	Nato/a il	Stato di occupazione

Alloggio: ☐ di proprietà, eventuale rata mensile di mutuo pari ad €: _____;

☐ in affitto, € mensili da contratto registrato: _____;

- le persone civilmente obbligate ai sensi degli artt. 433 e ss. del C.C. (nell'ordine: coniuge, figli legittimi, legittimati o naturali o adottivi e in loro mancanza i discendenti prossimi – nipoti - anche naturali, i genitori e in loro mancanza gli ascendenti prossimi anche naturali, generi e nuore, suocero e suocera, fratelli e sorelle germani o unilaterali con precedenza dei primi) sono:

COGNOME E NOME	Grado di parentela	Nato/a il	Residente a	Stato di occupazione

le suddette persone:

☐ non sono in grado di provvedere agli obblighi di assistenza;

☐ si rifiutano di provvedere agli obblighi di assistenza;

☐ il sottoscritto o un suo congiunto ha intrapreso azioni di rivalsa (anche ai sensi degli artt. 438 e ss. del Cod. Civ.) nei loro confronti;

☐ dichiara, altresì, di non aver donato in precedenza i propri beni, a meno che non si tratti di una donazione fatta in riguardo di matrimonio (art. 785 C.C.).

- **Allega** alla presente la seguente documentazione relativa ai componenti del nucleo familiare:

☐ Attestazione I.S.E.E. (Indicatore della situazione economica equivalente) in corso di validità;

☐ Dichiarazione dei redditi (Unico, Mod. 730, Cud, ecc.);

- ☐ Ultime n. _____ buste paga anche relative ad eventuali liquidazioni;
- ☐ Attestazioni dello stato di disoccupazione;
- ☐ Copia del contratto regolare di locazione;
- ☐ Copia di certificazioni di invalidità;
- ☐ Eventuali altri documenti comprovanti la situazione di bisogno e/o ritenuti idonei al fine di esprimere un giudizio sulla reale ed effettiva necessità di un intervento sociale: _____
- _____
- _____

☐ In alternativa ai documenti elencati il sottoscritto chiede di presentare dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000.

Farra di Soligo, _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Il /a sottoscritto/a _____, dichiara, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, di essere a conoscenza che i dati personali e sensibili

☐ propri

☐ della persona per la quale si è presentata domanda

sono trattati, anche con strumenti digitali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria della presente domanda.

Prende atto infine che il titolare del trattamento è il Comune di Farra di Soligo.

Farra di Soligo, _____

Firma _____

La presente va firmata in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione ovvero trasmessa, debitamente firmata, con allegata fotocopia, non autenticata, di un documento di identità.

Firma apposta in mia presenza dal Sig. _____

Identificato mediante _____

Il Funzionario Addetto _____

Spazio riservato all'Ufficio

Stato dell'arte: _____; Data: _____

Note: _____

Esito: _____
