



Amministrazione destinataria

Comune di Manziana

Ufficio destinatario

Ufficio in allestimento - Si prega di non utilizzare la modulistica presente in questa pagina

Domanda di erogazione di contributo economico assistenziale

Il sottoscritto

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

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'erogazione di contributo economico individuale

- per sè stesso
- per il seguente familiare o tutelato

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

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di (*):

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

per il seguente motivo

Motivazione

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 nucleo familiare del beneficiario è composto da

Cognome e nome	Data di nascita	Retribuzione mensile (€)	Grado di parentela (*)	Professione (**)	% Disabilità (***)

Grado di parentela ()
adottato, bisnonno/bisnonna, cognato/cognata, convivente con vincoli di adozione affettivi, convivente in convivenza non affettiva, cugino/cugina, figliastro/figliastro, figlio/figlia, fratellastro/sorellastra, fratello/sorella, genero/nuora, intestatario, marito/moglie, nipote, nipote (collaterale), nipote (discendente), non definito/comunicato, nonno/nonna, padre/madre, patrigno/matrigna, pronipote (discendente), responsabile della convivenza non affettiva, suocero/suocera, tutore, unito civilmente, altro affine, altro parente*

*Professione (**)
imprenditore libero professionista, dirigente impiegato, lavoratore in proprio, operaio e assimilati, coadiuvante, casalinga, studente, disoccupato/in cerca di prima occupazione, pensionato/ritirato dal lavoro, altra condizione non professionale*

*Disabilità (***)
nessuna, 1%-33%, 34%-45%, 46%-50%, 51%-66%, 67%-74%, 75%-99%, 100%*

che la condizione abitativa è la seguente

affitto

Canone mensile

€

proprietà con mutuo

proprietà

altro

Specificare

che la propria condizione è la seguente

occupato

Retribuzione mensile

€

inoccupato

disoccupato

altro

Specificare

di essere titolare, o che un componente del nucleo familiare è titolare, di Reddito di Cittadinanza pari a

Importo mensile

€

di essere titolare, o che un componente del nucleo familiare è titolare, di Pensione di Cittadinanza pari a

Importo mensile

€

di essere titolare, o che un componente del nucleo familiare è titolare, di Reddito di Inclusione pari a

Importo mensile

€

di essere titolare, o che un componente del nucleo familiare è titolare, di Assicurazione Sociale per l'impiego (NASPI) pari a

Importo mensile

€

di essere titolare, o che un componente del nucleo familiare è titolare, di Assegno di disoccupazione (ASDI) pari a

Importo mensile

€

di essere titolare, o che un componente del nucleo familiare è titolare, di altre misure a sostegno del reddito previste dal Decreto Legislativo 17/03/2020, n. 18, quali

Specificare

Importo mensile

€

DICHIARA INOLTRE

di non aver disponibilità economiche (per sé e/o il proprio nucleo familiare) su conti correnti bancari, postali, ecc. sufficienti per l'acquisto di beni di prima necessità

di non avere il possesso di beni immobili o di essere possessore della sola casa di abitazione

non avere effettuato donazioni di beni immobili o di diritti su di essi, negli ultimi cinque anni

di essere in carico ai Servizi Sociali del Comune di Manziana

domiciliazione bancaria o postale del conto corrente

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Intestatario del conto corrente

- il sottoscritto è intestatario del conto corrente
- l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

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)

- autocertificazione sostitutiva che esplicita, motiva e circostanzia le ragioni di significative variazioni del reddito ISEE certificato
(da allegare solo in caso di variazioni significative dell'ISEE)
- autocertificazione del richiedente esplicitativa del profilo economico personale e del nucleo di convivenza del dichiarante
(da allegare nel caso in cui l'ISEE sia pari a zero)
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- copia dell'attestazione ISEE
- 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.

Manziana

Luogo

Data

Il dichiarante