

DATA _____ PROT _____

DOMANDA DI CONTRIBUTO ECONOMICO A VALERE SUL FONDO DI SOLIDARIETÀ 2013.
(Avviso Pubblico ai sensi della Delibera di G.M. n. 120 del 25/06/2013)

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR del 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dalla legislazione penale e dalle leggi speciali in materia di falsità degli atti,

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ il _____

residente in Sant'Antonio Abate, Via/Piazza _____ n. _____

Codice fiscale _____ documento di riconoscimento ¹ _____

n. _____ scadenza _____ rilasciata dal ² _____ di _____

stato civile Celibe/nubile Coniugato/a vedovo/a Separato/a Divorziato/a

telefono _____ cellulare _____ email _____

consapevole:

- delle disposizioni e condizioni previste contenute nel Regolamento;
- di quanto riportato nell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata alla presente domanda;
- che la dichiarazione mendace, la falsità in atti e l'uso di atto falso costituiscono reato ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e comportano l'applicazione di sanzioni penali;

CHIEDE

Di concorrere all'assegnazione del contributo a valere sul " Fondo di Solidarietà " istituito dal Comune di Sant'Antonio Abate per il sostegno al reddito di nuclei familiari in situazione di temporanea difficoltà economica.

A tal fine,

DICHIARA

(Barrare con una X le caselle di interesse)

Di essere residente nel Comune di Sant'Antonio Abate;

Di essere cittadino italiano;

oppure

Di essere cittadino del seguente Stato membro all'Unione Europea: _____;

Di essere cittadino extracomunitario, in possesso di regolare Carta di Soggiorno con scadenza il ___/___/___;

Che l'ISEE del proprio nucleo familiare riferito ai redditi 2012 è pari ad € _____;

che il proprio stato di occupazione è

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> disoccupato da oltre un anno | <input type="checkbox"/> disoccupato da meno anno | <input type="checkbox"/> pensionato |
| <input type="checkbox"/> lavoratore in mobilità/ cassa integrazione | <input type="checkbox"/> lavoratore part-time o occasionale | |
| <input type="checkbox"/> lavoratori a tempo determinato | <input type="checkbox"/> lavoratori a tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo |

- Che l'abitazione in cui risiede è di **Proprietà** **in affitto** **in comodato d'uso gratuito**
- Di non risultare proprietario di altri immobili (fabbricati, aree fabbricabili e terreni) oltre l'abitazione principale (né il richiedente né altro componente del nucleo familiare);**
- Che il proprio nucleo familiare nell'anno in corso **ha** **non ha** beneficiato, di contributi economici a qualsiasi titolo;
- Che il proprio nucleo familiare è il seguente:**³

Parentela	Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo Nascita	Codice Fiscale	Posizione lavorativa	disabile

Dichiaro, inoltre, di voler accedere al fondo utilizzando il sostegno economico per il seguente intervento
4

Solo per chi sceglie l'intervento "spese per utenze":

dichiaro, alla data odierna, di **aver ricevuto** **non ricevuto** avviso di mora o di distacco dell'utenza.

(in caso positivo allegare copia dell'avviso).

Firma

Sant'Antonio Abate li _____

TRATTAMENTO DEI DATI

I dati forniti sono coperti da segreto d'ufficio e garantiti dall'osservanza del D.lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali). Sono pertanto utilizzati esclusivamente per l'erogazione del contributo. Ai sensi del D.Lgs n. 196/03, i richiedenti autorizzano l'Associazione Afi – Angri – Sant'Antonio Abate O.N.L.U.S – Associazione delle Famiglie a richiedere agli Uffici competenti ogni eventuale atto, certificazione, informazione, ritenute utili ai fini della valutazione della domanda.

dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa,

Firma _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- Tipo documento:** indicare se trattasi di carta d'identità, patente di guida o passaporto;
- ente che ha rilasciato il documento:** comune, etc;
- nucleo familiare:**

grado di parentela: coniuge, figlio, genitore, fratello, sorella, altro;

posizione lavorativa: disoccupato, studente, impiegato, pensionato;

disabile: si o no;
- preferenza contributo :** indicare la preferenza del tipo di beneficio: **Alimenti , Sanitari, Utenze;**

Il modulo dovrà essere compilato in modo leggibile, tutti i campi sono obbligatori.

I volontari dell' Afi – Angri – Sant'Antonio Abate O.N.L.U.S. – Associazione delle Famiglie, saranno a disposizione per l'assistenza per la compilazione del modulo.