



Amministrazione destinataria

Comune di Ponte Lambro

Ufficio destinatario

Servizi Sociali

Domanda di accesso al contributo di sostegno economico

Il sottoscritto

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

CHIEDE

l'erogazione di un contributo economico finalizzato a

Finalità del contributo	
Importo contributo	
	€

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 la propria famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone

Cognome		Nome		Occupazione	
Data di nascita		Luogo di nascita		Parentela	
Percentuale di invalidità					
				%	

che la propria famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone

Cognome		Nome		Grado di parentela	
Telefono					
Cognome		Nome		Grado di parentela	
Telefono					

- che il proprio patrimonio mobiliare, alla data di presentazione della domanda, ammonta a

Patrimonio mobiliare

€

- che il proprio patrimonio mobiliare, alla data di presentazione della domanda, ammonta a

Quote di proprietà o comproprietà

- che le proprietà indicate si trovano nel seguente stato

Stato

- di possedere il seguente Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)

Valore ISEE

€

- che le entrate economiche del nucleo familiare, non comprese nel calcolo dell'ISEE, percepite negli ultimi 12 mesi, sono le seguenti

Descrizione

Importo

<input type="checkbox"/> assegno di accompagnamento	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> pensione sociale	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> invalidità civile	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> assegno di mantenimento per i figli	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> altro (specificare) <input type="text"/>	<input type="text"/>	€
Totale entrate	<input type="text"/>	€

- che i contributi concessi a persone appartenenti al proprio nucleo familiare, percepite negli ultimi 12 mesi, sono i seguenti

Descrizione

Importo

<input type="checkbox"/> Fondo Sostegno Affitto Regionale	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> buono sociale	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> assegno di maternità INPS	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> assegno nucleo familiare con tre figli INPS	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> bonus bebè	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> contributi provinciali	<input type="text"/>	€

<input type="checkbox"/> borse di studio	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> contributo acquisto libri di testo	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> buono scuola	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> assegni di studio	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> altro <i>(specificare)</i> <input type="text"/>	<input type="text"/>	€
Totale entrate	<input type="text"/>	€

Ponte Lambro		
Luogo	Data	Il dichiarante

che le uscite mensili del proprio nucleo familiare sono le seguenti

Descrizione	Importo	
<input type="checkbox"/> affitto mensile <i>(specificare se alloggio popolare)</i>	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> spese condominiali	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> rate mensili del mutuo per l'acquisto della casa di abitazione	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> retta per scuola materna, asilo nido	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> spese mediche documentabili	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> integrazione retta per struttura residenziale di parenti	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/> altro <i>(specificare)</i>	<input type="text"/>	€
Totale entrate	<input type="text"/>	€

che la situazione occupazionale dei componenti il nucleo familiare, alla data di presentazione della domanda, è la seguente

Descrizione

DICHIARA INOLTRE

di impegnarsi a sottoscrivere il progetto individualizzato con l'assistente sociale (solo nel caso in cui versi in uno stato di disoccupazione)

AUTORIZZA

il Servizio Sociale competente a contattare le persone indicate come tenute agli alimenti in fase di valutazione

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)

dichiarazione sostitutiva unica e attestazione ISEE

progetto individualizzato

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.