

B. Che i familiari non conviventi obbligati a prestare per legge gli alimenti al richiedente della presente istanza, ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile (figli, nipoti in linea retta, genitori, fratelli e sorelle) sono i seguenti:

Cognome e nome	Rapporto di parentela	Luogo e data di nascita	Reddito annuale
			€
			€
			€
			€
			€

C. Che la situazione lavorativa dei componenti il nucleo familiare è la seguente:

N°	Cognome e nome	Codice*	Iscrizione ufficio di collocamento	Qualifica
1				
2				
3				
4				
5				
6				

* legenda del codice.

- | | |
|---|---|
| a. Occupazione precaria | b. Occupazione stabile |
| c. Lavoro protetto | d. Lavori socialmente utili |
| e. Occupato part-time | f. In cerca di prima occupazione |
| g. Avviato a tempo indeterminato: indicare durata in mesi | h. Disoccupato: indicare data inizio disoccupazione |
| i. Altro | |

D. Che la situazione economica dei componenti il nucleo familiare è la seguente:

N°	Cognome e nome	Codice reddito*	Importo mensile
1			€
2			€
3			€
4			€
5			€
6			€

* legenda del codice reddito

- a. Lavoro autonomo
- b. Lavoro dipendente
- c. Pensione (specificare tipo: I.N.P.S., estera, vitalizio, rendita INAIL, assegno invalidità civile, indennità di accompagnamento)
- d. Altro reddito (assegno di malattia, disoccupazione, cassa integrazione, assegno mantenimento stabilito dall'autorità giudiziaria, contributi erogati da Enti Pubblici e ecc.)

E. Che la situazione abitativa del nucleo familiare del richiedente è la seguente:

- Casa di abitazione di proprietà
- Casa in comodato d'uso gratuito
- Casa in affitto (Canone locativo mensile € _____)

F. di possedere altri beni immobili _____ (specificare)

di non possedere altri beni immobili

Chiede inoltre, in caso di accoglimento della domanda, che il contributo venga erogato tramite:

- riscossione diretta accredito su c/c bancario accredito su c/c postale

Codice IBAN

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE																	

Intestato a _____ Istituto di credito _____

Agenzia n° _____ Via _____ n° _____ di _____

Allega alla istanza:

- Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente e/o del beneficiario in corso di validità
 Eventuale certificazione sanitaria
 Altro _____
(specificare)

Il/La sottoscritto/a si impegna a segnalare tempestivamente al Comune qualsiasi variazione dei dati dichiarati nella medesima istanza.

Data

Firma

Informativa sulla riservatezza dei dati ex art. 13 del D.Lgs. n° 196/2003 (T.U. Privacy)

La normativa in vigore in materia di protezione dei dati personali stabilisce che il trattamento dei dati personali si debba svolgere nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità delle persone, con particolare riferimento al diritto alla riservatezza.

La persona deve essere informata in merito alle finalità ed alle modalità di raccolta, conservazione e trattamento dei dati personali e pertanto si informa/no il/i sottoscrittore/i del presente documento che:

- a) i dati raccolti con esso sono destinati esclusivamente all'approntamento della pratica di erogazione dei servizi richiesti e verranno trattati, mediante inserimento in un archivio elettronico, allo scopo di gestire il rapporto afferente l'erogazione dei servizi richiesti;
- b) il conferimento di tali dati è obbligatorio ed un eventuale rifiuto determinerà il mancato accoglimento della presente istanza;
- c) i dati verranno utilizzati dall'Ufficio dei Servizi Sociali e in particolare possono essere comunicati alla Agenzia delle Entrate, alla Guardia di Finanza o altri Enti Pubblici autorizzati al trattamento per la stessa finalità sopra indicata o per verificare l'effettiva sussistenza dei requisiti richiesti per accedere al beneficio oggetto dell'istanza. I dati verranno comunicati all'Istituto di Credito per l'emissione dell'eventuale assegno relativo al contributo di cui trattasi;

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Dichiaro che mi sono state illustrate in sintesi le norme sulla privacy e le modalità e finalità di trattamento dei miei dati personali e che consapevolmente sottoscrivo il mio consenso alla loro raccolta e al loro trattamento per le finalità esplicitate.

Firma

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa, la richiesta verrà annullata e il richiedente sarà denunciato all'Autorità Giudiziaria.

NOTE:
