

Comune di Gallio

Provincia di Vicenza



IL/LA SOTTOSCRITT _____ (DICHIARANTE)

NAT_ A _____ IL _____ E RESIDENTE IN _____

IN VIA _____ N. _____ TEL. _____

IN QUALITÀ DI :

- CITTADINO ITALIANO
- CITTADINO STRANIERO _____ (DELL'UE O NON UE, SPECIFICARE ART. 3 T.U. DPR 445/2000)
- DICHIARANTE PER IL SOGGETTO SOTTOINDICATO TEMPORANEAMENTE IMPEDITO (ART.4 COMMA 2)
- DICHIARANTE - RAPPRESENTANTE LEGALE PER IL SOGGETTO SOTTOINDICATO (ART.5 SPECIFICARE PATRIA-POTESTÀ, TUTELA, CURATELA)

RENDE LA PRESENTE ISTANZA ,DICHIARAZIONE PER IL/LA

IL/LA SIG. _____

NAT_ A _____ IL _____ E RESIDENTE IN _____

IN VIA _____ N. _____ TEL. _____

CHIEDE

LA CONCESSIONE DEL SOTTOINDICATO INTERVENTO SOCIO-ASSISTENZIALE:

- ASSISTENZA DOMICILIARE
 - PASTO CALDO A DOMICILIO
 - TELESOCORSO –TELECONTROLLO
 - BENEFICI ECONOMICI DI CUI ALLA LEGGE REGIONALE 28/91
 - ASSISTENZA ECONOMICA ORDINARIA SECONDO I CRITERI DEL MINIMO VITALE
 - ASSISTENZA ECONOMICA STRAORDINARIA
 - ASSEGNAZIONE FAGGIO GRATUITO
 - CONTRIBUTO PER PAGAMENTO RETTA
- PER _____ PRESSO _____

DI _____

- RIDUZIONE QUOTA MENSA SCOLASTICA PER IL FIGLIO/A _____
- RIDUZIONE QUOTA PER IL TRASPORTO SCOLASTICO PER IL FIGLIO/A _____

ALTRO _____

A TAL FINE DICHIARA

AI SENSI DELLA LEGGE 04.01.1968 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI (LEGGE 5 MARZO 1997 N. 127 E LEGGE DEL 16 GIUGNO 1998), ARTICOLO 2 "DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI", ART. 4 " DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA' ", SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA' , RESO EDOTTO CHE LE FALSE DICHIARAZIONI SONO PUNITE AI SENSI DELLA LEGGE PENALE (ART. " SANZIONI PENALI" LEGGE N.15/1968):

1. DI DISPORRE DI UN REDDITO MENSILE DI €. _____ **DERIVANTE DA :**

- PENSIONE INPS CAT.
- INVALIDITA' CIVILE
- INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO
- ALTRA PENSIONE
- LAVORO
- AFFITTI
- ATTIVITA' FINANZIARIE

2. DI ESSERE DISOCCUPATO

NO SI

3. DI AVERE UN NUCLEO FAMILIARE COSI' COMPOSTO:

COGNOME E NOME	ETA'	PARENTELA	PROFESSIONE	REDDITO MENSILE

4. DI AVERE I SEGUENTI PARENTI ,TENUTI PER LEGGE AGLI ALIMENTI ,AI SENSI DELL'ART. 433 DEL C.C.:

COGNOME E NOME	ETA'	PARENTELA	PROFESSIONE	INDIRIZZO	TEL.

5. DI ABITARE IN UN ALLOGGIO :

- DI PROPRIETA'
- IN AFFITTO(CANONE MENSILE € _____)
- USO GRATUITO
- ALTRO _____

6. DI POSSEDERE PROPRIETA' IMMOBILIARI (OLTRE ALL'EVENTUALE CASA DI ABITAZIONE)

NO SI

DEL VALORE DICHIARATO AI FINI I.C.I. DI € . _____

7. DI POSSEDERE VALORI MOBILIARE NO SI PRESSO _____

SALDO ALLA FINE DELLO SCORSO MESE € _____

8. DI POSSEDERE UN VEICOLO : MARCA _____ TIPO _____ ANNO IMMATRICOLAZIONE _____

9. DI AVER GIA' OTTENUTO SUSSIDI ECONOMICI O ALTRE FORME DI ASSISTENZA DAL COMUNE DI _____

NO SI : PERIODO _____ IMPORTO €. _____

10. DI DELEGARE ALLA RISCOSSIONE DELL'EVENTUALE SUSSIDIO , QUALE PERSONA DI MIA FIDUCIA , IL/LA

SIG.RA _____ RESIDENTE A _____

IN VIA /PIAZZA _____ C.F. _____

10. DI IMPEGNARSI, in caso di accoglimento della presente , a segnalare al Comune di _____ Ufficio Servizi Sociali (tel 0424/447927) –entro 30 giorni dal suo verificarsi , qualsiasi variazione relativa alle dichiarazioni rese con la presente.

Informativa sulla Privacy

Il sottoscritto _____ dichiara di essere stato informato della vigente disciplina in materia di trattamento dei dati personali art. 13 del Regolamento (UE) 2016/19 e pertanto **PRESTA IL PROPRIO CONSENSO** al trattamento dei dati propri, o del proprio familiare _____ , la cui raccolta e trattamento è effettuata nell'ambito dell'attività istituzionale.
Responsabile del trattamento e della custodia è il Responsabile del Settore 3 Rag. Lunardi Rinaldo.
Incaricato del trattamento è l'Assistente Sociale.
Per informazioni, lamentele, rettifiche rivolgersi all'Ufficio Servizi Sociali.

LUOGO E DATA, _____

IN FEDE

IL RICHIEDENTE- DICHIARANTE

IL DIPENDENTE ADDETTO ALLA RICEZIONE

IL SOTTOSCRITTO FUNZIONARIO INCARICATO DAL SINDACO, AI SENSI DELL'ART. _____ DELLA LEGGE N.15/68 CHE IL DICHIARANTE SIG. _____ NATO A _____

IL _____ IDENTIFICATO CON CONOSCENZA DIRETTA ,HA SOTTOSCRITTO IN MIA PRESENZA LA SUDETTA DICHIARAZIONE , PREVENTIVAMENTE AMMONITO SULLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDAE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE .

LUOGO E DATA _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

LA PARTE SEGUENTE E' RISERVATA ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI

VALUTAZIONI E PROPOSTE DELL'ASSISTENTE SOCIALE

"MINIMO VITALE " PER N. ___ PERSONE	€.	RETTA MENSILE(SPESE SOSTENUTE)	€.
REDDITO LORDO MENSILE	€.	REDDITO NETTO MENSILE	€.
		EVENTUALE INTEGRAZIONE O DIRITTO	€.

LA PRESENTE PROPOSTA E' CONFORME A QUANTO STABILITO DAI CRITERI DELLA AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI CUI ALLA D.C.C. N. _____ DEL _____ (AI SENSI DELL'ART. 12 DELLA LEGGE 241/90).

LUOGO E DATA _____

L'ASSISTENTE SOCIALE
