

Ufficio destinatario

pertanto allega copia documento

composizione nucleo familiare

Numero di persone

Numero di bambini in età scolare

Numero di bambini in età pre-scolare

- ☐ presenza nel nucleo familiare di persone diversamente abili (Legge n.104/1992)

pertanto allega copia certificazione medica

- ☐ familiari over 65 con invalidità

pertanto allega copia certificazione medica

- ☐ familiari con particolari patologie che necessitano di

- ☐ cure specifiche (es. visite specialistiche, medicinali)

pertanto allega richiesta/prescrizione del medico

- ☐ diete alimentari specifiche

pertanto allega dieta individuata dal medico

Rapporti con altri servizi territoriali

- ☐ in carico presso Ser.D
- ☐ in carico presso centro psico sociale
- ☐ in carico presso servizio tutela

Attuale occupazione lavorativa

- ☐ occupato presso

Specificare

pertanto allega copia ultima busta paga

- ☐ disoccupato/inoccupato di lunga durata

- ☐ di possedere il seguente ISEE

Importo

€

Data di rilascio

Data di scadenza

nel caso di sostanziale variazione della situazione lavorativa/economica del nucleo familiare rispetto a quanto dichiarato nell' ISEE specificare le motivazioni

Motivazioni

Immobile in cui risiede il richiedente

☐ di proprietà di

Specificare

☐ in locazione

Specificare

pertanto allega copia del contratto di locazione regolarmente registrato

☐ pagamento eventuale mutuo

Specificare

pertanto allega copia del contratto di mutuo

☐ in usufrutto

☐ concesso in comodato d'uso gratuito da

Specificare

Eventuali ulteriori prestiti e/o finanziamenti di cui usufruisce il richiedente

pertanto allega copia del contratto

Motivazione della domanda per l'erogazione di buoni spesa e contributi

DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare diretti ad accertare la veridicità delle informazioni rese

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)

- ☐ copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ copia certificazione medica
- ☐ copia della richiesta/prescrizione del medico
- ☐ copia della dieta individuata dal medico
- ☐ copia ultima busta paga
- ☐ copia del contratto di locazione regolarmente registrato
- ☐ 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.

Fara Gera d'Adda

Luogo

Data

il dichiarante