

AI SINDACO DEL COMUNE

DI PICINISCO (FR)

Il sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Carta Identità n° _____ rilasciata da _____

residente a _____ in via _____ n° _____

recapiti telefonici

indirizzo di posta elettronica

Versando in disagiate condizioni economiche unitamente al proprio nucleo familiare

**CHIEDE L'EROGAZIONE DEL
CONTRIBUTO STRAORDINARIO UNA TANTUM PER SITUAZIONI DI
EMERGENZA SOCIO ASSISTENZIALE DI CUI ALLA LEGGE REGIONALE DEL
LAZIO N.6/2004**

A TAL FINE DICHIARA:

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,

Che il nucleo familiare è composto da:

indicare nome cognome data di nascita e grado di parentela (madre, padre, figlio ecc.)

<u>NOME E COGNOME</u>	<u>DATA DI NASCITA</u>	<u>GRADO DI PARENTELA</u>	<u>IMPIEGO</u>

Di essere residente nel Comune di PICINISCO (FR)

Che il proprio reddito netto mensile riferito al mese di settembre 2021 è di € _____

Di avere la cittadinanza

- Italiana

- Di uno stato aderente all'U.E.
 - Di uno stato non aderente all'UE e munito carta / permesso di soggiorno / di aver presentato richiesta per il permesso di soggiorno;
- di non essere beneficiario** di misure nazionali di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà quali Reddito di Inclusione, Reddito di Cittadinanza, Pensione di Cittadinanza;
- di essere beneficiario** di misure nazionali di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà quali Reddito di Inclusione, Reddito di Cittadinanza, Pensione di Cittadinanza per un **importo di Euro** _____ **(INDICARE L'IMPORTO PERCEPITO)**
- Che l'IBAN su cui fare gli accrediti è il seguente**

intestato a _____

Allega alla presente:

1. Copia del Documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
2. Per i cittadini di Stati non aderenti alla Comunità Europea copia della carta o del permesso di soggiorno ovvero richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno.

**IL SOTTOSCRITTO SOTTOSCRIVENDO LA PRESENTE RICHIESTA
DICHIARA:**

- ✓ di essere a conoscenza che saranno effettuati controlli a campione in merito alle dichiarazioni rese ai sensi del DPR 445/00;
- ✓ di assumersi la responsabilità di informare repentinamente l'Ufficio dei Servizi Sociali qualora mutino le condizioni per le quali si richiede la prestazione;
- ✓ di aver preso visione della delibera di giunta comunale n -----

Luogo e data, _____

FIRMA

Il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e degli artt. 13 e 14 GDPR (Regolamento UE 679/2016) in ottemperanza al D.Lgs. n° 101 del 10/08/2008, per cui i dati personali trattati sono raccolti per finalità di intervento specifiche del settore ed acquisiti direttamente da soggetti pubblici; il loro trattamento è svolto in forma cartacea e mediante strumenti informatici e telematici.

DATA

