

	Amministrazione destinataria Comune di Lumezzane Ufficio destinatario Servizi socio - assistenziali
--	--

Domanda per la concessione di un contributo al sostegno economico: integrazione al costo del servizio di assistenza domiciliare

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

CHIEDE

di essere ammesso a beneficiare della prestazione sociale agevolata

<input type="radio"/>	per sè stesso				
<input type="radio"/>	per il seguente familiare o tutelato				
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Sesso		Data di nascita	Luogo di nascita		Cittadinanza
<input type="radio"/>	di integrazione costo orario SAD				
<input type="radio"/>	di integrazione costo pasti a domicilio				
<input type="radio"/>	di integrazione costo servizio lavanderia				

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

- di autorizzare la Fondazione Le Rondini Città di Lumezzane Onlus alla riscossione dell'eventuale contributo
- di prendere atto che l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Lumezzane ha la facoltà di utilizzare, per la determinazione dell'importo del contributo, elementi e circostanze di fatto indicativi della capacità di reddito, anche se non strettamente riferite al reddito dichiarato

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'attestazione ISEE
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

Lumezzane		
Luogo	Data	Il dichiarante