



Amministrazione destinataria
Comune di Santa Teresa Gallura

Ufficio destinatario
Ufficio protocollo

Domanda di erogazione di contributo economico individuale

Il sottoscritto

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

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'erogazione di contributo economico individuale

- per sè stesso
- per il seguente familiare o tutelato

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									
in qualità di (*)										
Ruolo										

In qualità di (*):
amministratore di sostegno, curatore, esercente potestà genitoriale, familiare, tutore legale

per il seguente motivo

Motivazione

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 essere in possesso del seguente ISEE

Importo	Data di rilascio	Data di scadenza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
€		

che il nucleo familiare del beneficiario è composto da

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Professione (**)	% Disabilità (***)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Grado di parentela (*)

coniuge, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine, convivente

Professione (**)

studente, dirigente, quadro, impiegato, operaio, imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio, socio di cooperativa, coadiuvante, casalinga, pensionato, disoccupato, infante, altro

Disabilità (***)

nessuna, 1%-33%, 34%-45%, 46%-50%, 51%-66%, 67%-74%, 75%-99%, 100%

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

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

documentazione comprovante lo stato di necessità

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.

Santa Teresa Gallura

Luogo

Data

Il dichiarante