



COMUNE DI CANONICA D'ADDA

Provincia di Bergamo

Piazza del Comune, 3 - 24040 Canonica d'Adda (BG) Cod. Fisc. e P. I. 00342890167
Tel. 02/9094016 - Fax. 02/9095023 PEC: comune.canonicadadda.bg@pec.regione.lombardia.it

Area Organizzazione Generale dei Servizi
Ufficio Servizi Sociali

FAC SIMILE MODELLO PER ISTANZA DI CONTRIBUTO ECONOMICO

Il/la sottoscritto/a _____
(nome) (cognome)

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____

Tel. _____ e-mail _____

Nucleo familiare composto da: _____

CHIEDE

L'ELARGIZIONE DI UN CONTRIBUTO PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI:

A tale scopo allega la seguente documentazione relativa a tutto il nucleo familiare:

☐ Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.) e Indicatore Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.);

☐ Copia documenti utili a giustificare la richiesta (elencare:) _____

☐ Ultimo estratto C/C relativo a tutti i componenti del nucleo familiare

- ☐ Ultima busta paga relativo a tutti i componenti del nucleo familiare
- ☐ Documenti inerenti la condizione occupazionale/o non occupazionale del nucleo familiare
- ☐ Invalidità/inabilità
- ☐ Carta d'identità
- ☐ Permesso di soggiorno in corso di validità
- ☐ documentazione relativa a redditi non soggetti a Irpef non ricompresi nel calcolo I.S.E.E.
- ☐ Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art.26 del D.P.R. 445/2000);

In considerazione della presente richiesta autorizzo il Comune:

1. ad attivare tutti i controlli che riterrà opportuni al fine di verificare la veridicità della presente dichiarazione impegnandomi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dovesse intervenire nel tempo relativamente alla situazione esposta.
2. al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/1993, per quanto attiene lo svolgimento degli adempimenti inerenti la richiesta in questione.

Il/La sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiara, sotto la sua personale responsabilità che quanto affermato sopra corrisponde a verità.

Firma

Inoltre,

Il/La sottoscritto/a alla luce di quanto previsto dall'art. 20 del vigente regolamento per la concessione dei contributi economici a persone fisiche,

DICHIARA

Di essere disposto/a e idoneo/a a prestare la propria disponibilità all'attività lavorativa prevista dall'art.20, di cui dichiaro di aver preso visione.

Firma
