



Amministrazione destinataria

Comune di Schio

Ufficio destinatario

Servizio sociale

Domanda di contributo economico individuale

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

l'erogazione di un contributo economico individuale che, in caso venga riconosciuto dalla Commissione e non possa essere riscosso per cassa dal richiedente, venga

<input type="radio"/>	ritirato da						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cognome</th> <th>Nome</th> <th>Codice fiscale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Cognome	Nome	Codice fiscale			
Cognome	Nome	Codice fiscale					
<input type="radio"/>	accreditato su conto corrente						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Intestatario</th> <th>Codice IBAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Intestatario	Codice IBAN				
Intestatario	Codice IBAN						
<input type="radio"/>	ritirato dall'incaricato del Comune e utilizzato per i pagamenti oggetto della concessione						

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 a conoscenza che il Comune si riserva il diritto di procedere d'ufficio a tutte le verifiche necessarie in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese con la presente domanda di assistenza
- di aver preso visione del vigente Regolamento approvato con Deliberazione di Consiglio comunale n. 74/2011 e successive modifiche ed integrazioni e delle vigenti linee guida in materia
- di essere a conoscenza che il contributo economico eventualmente concesso potrà essere ritirato direttamente dal Servizio Sociale Comunale e utilizzato per i pagamenti oggetto di richiesta
- di essere a conoscenza che, in caso di concessione del contributo richiesto, la prestazione agevolata verrà inserita nella banca dati delle prestazioni sociali agevolate ai sensi del Decreto Legge 31/05/2010, n. 78, del Decreto Ministeriale 26/12/2014 n. 206, del Decreto Legislativo 15/09/2017 n. 147
- le seguenti condizioni economiche ISEE del nucleo familiare

Importo ISEE	Data di rilascio	Numero di protocollo DSU
€		

- che i componenti del proprio nucleo familiare sono quelli del nucleo familiare anagrafico
- che rispetto al nucleo familiare anagrafico si segnalano le seguenti variazioni, che verranno segnalate all'ufficio competente

Variazioni nucleo familiare (ad esempio coabitazioni, irreperibilità, allontanamento, affidamento di minori)

- che tutte le persone maggiorenni del nucleo familiare si trovano in almeno una delle seguenti condizioni

<input type="checkbox"/>	avere 60 anni compiuti o più
<input type="checkbox"/>	essere disabile come classificato dall'Allegato 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 05/12/2013, n. 159
<input type="checkbox"/>	essere in carico ad uno o più servizi specialistici
	Denominazione servizio

una o più persone del nucleo familiare si trovano in situazione di disagio socio-economico a causa di uno o più dei seguenti motivi

<input type="checkbox"/>	condizione di non occupazione e perdita di un lavoro della durata di almeno due settimane, dalla conclusione del quale non siano trascorsi più di 18 mesi. Nel caso di nuclei con più di due adulti, entrambe le condizioni devono riguardare la maggior parte dei componenti adulti (due su tre, tre su quattro, tre su cinque, quattro su sei, quattro su sette con esclusione dei soggetti previsti nella tipologia dei beneficiari di contributo ordinario)
<input type="checkbox"/>	entrate non sufficienti a soddisfare i bisogni primari e derivanti da ammortizzatori sociali (sono compresi anche i "contratti di solidarietà", EBAV), da contratti a chiamata, da prestazioni retribuite tramite voucher, da rapporti come socio lavoratore di cooperativa, da stage o tirocini (la condizione deve riguardare la maggior parte dei componenti adulti)
<input type="checkbox"/>	malattia non retribuita, nel caso di contratti di lavoro domestico, da non più di 18 mesi
<input type="checkbox"/>	mancata percezione di reddito, pur in presenza di contratto di lavoro regolare, per insolvenza dell'azienda, da non più di 12 mesi
<input type="checkbox"/>	nascita di un figlio negli ultimi sei mesi
<input type="checkbox"/>	nucleo monogenitoriale e con figli in età prescolare
<input type="checkbox"/>	nucleo con figli che frequentino l'ultimo anno della scuola dell'infanzia, statale o paritaria, esclusivamente per il pagamento della retta scolastica, al fine di favorire l'inserimento alla scuola primaria
<input type="checkbox"/>	nucleo monogenitoriale e con figli studenti esclusivamente per le spese socio educative
<input type="checkbox"/>	decesso del percettore di reddito o grave malattia che ne pregiudichi le capacità lavorative, da non più di 12 mesi
<input type="checkbox"/>	stato di separazione o abbandono del coniuge adeguatamente accertati, da non più di 12 mesi

nessuna delle persone del nucleo familiare si trova in una delle precedenti situazioni di disagio socio-economico

che il reddito percepito a qualsiasi titolo dal nucleo familiare il mese precedente la data della domanda è così suddiviso

Tipologia (buste paga, pensioni/indennità, alimenti, altro)	Titolare	Importo
		€
		€
		€
		€

che tutti i risparmi del proprio nucleo familiare (in contanti, in depositi bancari o postali, carte prepagate, titoli e simili) alla data della domanda sono così suddivisi

Tipologia (buste paga, pensioni/indennità, alimenti, altro)	Titolare	Importo
		€
		€
		€
		€

che l'abitazione del proprio nucleo familiare è occupata

<input type="radio"/>	in proprietà o a titolo gratuito
<input type="radio"/>	in affitto
	Canone di locazione mensile (escluse eventuali spese condominiali)
<input type="radio"/>	in altra forma
	Tipologia
	Importo mensile
	€

che l'abitazione è condivisa con i seguenti soggetti non compresi nel nucleo familiare che così partecipano mensilmente alle spese

Cognome	Nome	Importo
		€

- che, rispetto a quanto dichiarato nella Dichiarazione Sostitutiva Unica rilasciata ai fini dell'attestazione ISEE, sono intervenute le seguenti variazioni

Variazioni

--

- che ai familiari tenuti agli alimenti ai sensi dell'articolo 33 del Codice civile

<input type="radio"/>	non ha richiesto sostegno
<input type="radio"/>	ha richiesto e non ha ottenuto sostegno
<input type="radio"/>	ha richiesto e ottenuto sostegno
Importo sostegno	
€	

- che il proprio nucleo familiare si trova nelle seguenti condizioni di particolare disagio/bisogno

Descrizione

--

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	copia del certificato di invalidità civile
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del contratto di locazione
<input type="checkbox"/>	copia del passaporto
<input checked="" type="checkbox"/>	movimenti e saldo di depositi bancari o postali
<input checked="" type="checkbox"/>	situazione reddituale
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</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)

- 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.

Schio

Luogo

Data

Il dichiarante