Allegato A

AMBITO SOCIALE C04

All'Ufficio di Cittadinanza del

Comune di _____

OGGETTO: Piano di Zona 2013-2015 – III annualità. Richiesta contributo economico diretto ad integrazione del reddito.

Il / La sottoscritto /a _____ nato/a a _____ il _____ residente nel Comune di _____ alla via _____ n._____

CF _____ tel. _____

C H I E D E

l'assegnazione di un contributo economico diretto ad integrazione del reddito

- ☐ Per il proprio nucleo familiare;
- ☐ Per il nucleo familiare di seguito indicato (indicare il nome del capofamiglia), in qualità di (specificare parente "art. 433 Codice Civile", o amministratore di sostegno, Tutore o Curatore) _____.

Cognome e Nome _____

nato/a a _____ il _____ residente nel Comune di _____ alla via_____

CF _____ tel. _____

A tale scopo il/la sottoscritto/a, consapevole di quanto prescritto dagli artt.71, 75 e 76 del DPR 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

- **Che il nucleo familiare (o monocomponente):**
  - ☐ ha un "ISEE" non superiore a **€ 6.524,57**;
  - ☐ non è titolare di attività lavorative autonome e di impresa;
  - ☐ non è titolare di diritti di proprietà, nuda proprietà, usufrutto, uso e abitazione su uno o più patrimoni immobiliari, diversi dai terreni, ubicati in qualunque località, fatta eccezione per l'unità immobiliare adibita ad abitazione principale, che non deve risultare inclusa nelle categorie catastali A/1, A/8, A/9 e anche se classificata nelle categorie catastali A2, A3, A4, A5 non deve avere una rendita catastale di valore superiore ad € 491,86;
  - ☐ non è titolare di diritti di proprietà su terreni di superficie superiore ai 5.000 metri quadri;

☐ non è titolare di più di un bene mobile registrato, fatta eccezione per i seguenti beni mobili intestati da almeno 7 anni:

- _____

☐ non è beneficiario della misura Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA)

- Dichiara altresì:

che il proprio ***nucleo familiare*** è composto dalle seguenti persone:

N°	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela	Professione	Handicap: invalidità fino a 66% o art. 3 c. 1 l. 104/92 (indicare SI/NO)	Handicap: invalidità > 66% o art. 3 c. 3 l. 104/92 (indicare SI/NO)
1		_____				
2		_____				
3		_____				
4		_____				
5		_____				
6		_____				
7		_____				
8		_____				
9		_____				
10		_____				

2) ***Monogenitorialità***: che nel nucleo familiare è presente un unico genitore per i seguenti motivi *(barrare la casella interessata)*

☐ Decesso
☐ Divorzio
☐ Separazione legale (dal _____)
☐ Carcerazione (dal _____)
☐ Recupero Terapeutico (dal _____)
☐ Ospedalizzazione (dal _____)
☐ Altro (es. ragazza madre, emigrato) _____

3) che la sua ***situazione abitativa*** è la seguente:

☐ Abita in alloggio di proprietà, in uso gratuito, usufrutto, sistemazione abusiva o altro titolo;
☐ Abita in alloggio di proprietà comunale o I.A.C.P. o altro Ente Pubblico: contratto di locazione registrato in data _____ n._____ per un importo annuo di euro _____;
☐ Abita in alloggio con affitto da privati: contratto di locazione registrato in data _____ n._____ per un importo annuo di euro _____;
☐ Abita in alloggio con sistemazione di emergenza, a seguito di disposizione dei Servizi Sociali;
☐ Senza tetto;

4) che il nucleo familiare:
   - ☐ non possiede ***patrimonio immobiliare***;
   - ☐ possiede *la sola abitazione principale e relative pertinenze*, con *Rendita Catastale* (relativo all'effettiva quota di possesso) pari ad euro _____/___ e/o terreno sito nel comune di _____ con superficie complessiva di _____ metri quadrati;
5) che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) è _____ ;

6) di aver sostenuto nell'anno 2016 le seguenti spese relative all'**utenza energia elettrica** (es. ENEL), intestata a _____ per una spesa annua complessiva di € _____/_____

(***si precisa che qualora più richiedenti appartenenti a nuclei familiari diversi dichiarano di usufruire della medesima fornitura di energia elettrica saranno dichiarati non ammissibili***)

7) che il proprio nucleo familiare possiede il seguente ***motoveicolo (es. automobili, autocarri)***:

	marca e tipo	cilindrata	Mese/Anno di immatricolazione
1			
2			

8) che il proprio nucleo familiare possiede il seguente ***motociclo***:

	marca e tipo	cilindrata	Mese/Anno di immatricolazione
1			
2			

9) che le altre entrate economiche a qualunque titolo percepite nell'anno 2016, non soggette a tassazione, sono state complessivamente pari ad un importo di € _____, derivanti da:

   - ☐ rendite INAIL;
   - ☐ assegni o indennità di accompagnamento;
   - ☐ pensioni di guerra;
   - ☐ invalidità civile;
   - ☐ assegni di frequenza;
   - ☐ buoni libro, borse di studio;
   - ☐ contributi per pagamento fitto;
   - ☐ contributi straordinari per il pagamento utenze;
   - ☐ integrazioni al reddito percepite;
   - ☐ contributo ex ONMI;
   - ☐ altro(specificare) _____ ;

10) ALTRE DICHIARAZIONI

   - ☐ Nessun componente del nucleo familiare e/o in nome e per contro di altri ha presentato o presenterà altre domande, volte all'ottenimento del medesimo beneficio;
   - ☐ di essere disponibile ad impegnarsi in un eventuale attività socialmente utile, pena l'esclusione dal beneficio;
   - ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche che interverranno nella composizione del nucleo familiare o patrimoniale;

11) che eventuali comunicazioni dovranno essere indirizzate a:

Cognome e nome	Via e n° civico	Città	Tel.

FIRMA

_____, _____ _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario addetto ovvero sottoscritta o inviata unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante all'ufficio competente pena la nullità della domanda.

Allega alla presente la seguente **documentazione** :

- ☐ copia del documento di riconoscimento del richiedente e del beneficiario, in corso di validità;
- ☐ attestazione I.S.E.E. in corso di validità;
- ☐ Copia di tutte le bollette di pagamento utenze energia elettrica (ENEL) relative ai consumi dell'anno 2016;
- ☐ ogni altra dichiarazione atta a dichiarare lo stato di bisogno e di disagio economico e sociale (specificare) _____

Il/La Richiedente

_____, lì _____ _____

AMBITO SOCIALE C04

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI VOSTRI DATI PERSONALI
ai sensi dell'articolo 13 D.lgs 196/2003, recante il codice in materia di protezione dei dati personali

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 196/2003, Codice in materia di dati personali si informa che il trattamento dei dati personali, raccolti da questo ente (Comune/Ambito) o comunque forniti allo stesso, è finalizzato unicamente allo svolgimento dei seguenti compiti istituzionali, ossia interventi socio-assistenziali nelle aree di intervento responsabilità familiare, minori, persone anziane, persone diversamente abili, salute mentale, contrasto alla povertà, dipendenze, welfare di accesso e nelle altre aree di cui alla L. n. 328/00 ed alla L.R. Campania n. 11/07.

Il trattamento avverrà presso la sede dei Comuni dell'Ambito territoriale C04, con l'utilizzo di procedure informatizzate e anche senza l'ausilio di elaboratori, secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.
Inoltre:

- i dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi o da regolamento;
- dei dati potranno venire a conoscenza i Dirigenti/Responsabili degli Uffici nella loro qualità di responsabili del trattamento nonché i dipendenti e collaboratori anche esterni dell'ente quali incaricati del trattamento;
- il conferimento dei dati è in genere facoltativo;
- l'ente segnala espressamente i casi in cui i dati devono obbligatoriamente essere conferiti;
- in ogni caso i dati sono necessari per portare a termine le attività e i procedimenti amministrativi;
- la mancata indicazione comporta che gli atti e le attività amministrative saranno effettuate anche in mancanza di fornitura dei dati;
- agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice e in particolare il diritto di conoscere i propri dati personali, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, ove consentita, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Titolare del trattamento è il Comune di residenza ed il Comune di Piedimonte Matese, nella qualità di Comune capofila dell'Ambito territoriale C04.

Autorizzazione ai sensi Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il/la sottoscritto/a _____, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003, conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, ai fini della realizzazione delle azioni stabilite dalla Legge. 328/00 e/o degli interventi sociali competenti.

_____ lì _____ Firma

_____

RISERVATO AL RUP

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di RUP del Comune di

_____, con riferimento all'istanza prot. n. _____ del _____ presentata

dal sig./sig.ra _____ nata il _____,

verificata

a. la presentazione nei termini;
b. la sottoscrizione;
c. la compilazione in ogni parte della domanda;
d. la completezza della documentazione da allegare pena l'esclusione
    i. l'ISEE in corso di validità del nucleo familiare di appartenenza;
    ii. copia del documento di riconoscimento del richiedente e del beneficiario;
    iii. copia delle bollette di pagamento utenze energia elettrica (ENEL) relative ai consumi riferiti all'anno precedente la presentazione dell'istanza

Attesta

sotto la propria responsabilità, il possesso da parte del/i beneficiario/i dei requisiti minimi richiesti per l'accesso al servizio richiesto, la completezza della documentazione e in base a quanto previsto dal Regolamento del servizio

Invia

all'Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale _____ la domanda formalmente ammissibile per la verifica in capo al destinatario del possesso dei requisiti stabiliti all'art. 2 per l'accesso al contributo.

Data _____ Il RUP _____

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di RUP del Comune di _____, ricevuta la presente istanza unitamente alla documentazione allegata

ATTESTA

il mancato possesso da parte del/i beneficiario/i dei requisiti richiesti per l'accesso al servizio, ovvero

_____

e la conseguente non ammissione al servizio richiesto, comunicando per iscritto al richiedente il diniego.

Data _____ Il RUP _____