



CITTÀ DI ALIFE

(Provincia di Caserta)

AL SINDACO DEL COMUNE DI ALIFE

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: CONTRIBUTI ECONOMICI DI INTEGRAZIONE DEL REDDITO

Da trasmettere a mano presso ufficio protocollo dal _____ al _____ ore 12:00

Il/la sottoscritto/a

COGNOME	NOME
DATA E LUOGO DI NASCITA	RESIDENZA IN ALIFE VIA
RECAPITO CELLULARE	INDIRIZZO EMAIL

Consapevole delle sanzioni penali cui, per effetto dell'art. 76 del d.P.R. 28/12/2000, n. 445, può andare incontro in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità, dichiara che:

- SI TROVA IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI (BARRARE LA CASELLA): Scrivere obbligatoriamente per esteso nell'apposita casella

<p>NON PERCEPISCE ALCUN AMMORTIZZATORE SOCIALE O ALTRA FORMA DI REDDITO</p>	<p>(Attenzione!! indicare comunque i mezzi disostentamento);</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>PERCETTORE DI AMMORTIZZATORI SOCIALI (RDC, ASSEGNO UNICO, SFL, ASSEGNO DI CURA, PENSIONE, OGNI ALTRA RISORSA A SUPPORTO DL NUCLEO)</p>	<p>Quale?.....</p> <p>Per quale importo?..... (indicare l'ultimo versamento ricevuto)</p>
<p>PERCETTORE DI AMMORTIZZATORI SOCIALI (RDC, ASSEGNO UNICO, SFL, ASSEGNO DI CURA, PENSIONE, OGNI ALTRA RISORSA A SUPPORTO DL NUCLEO)</p>	<p>Quale?.....</p> <p>Per quale importo?..... (indicare l'ultimo versamento ricevuto)</p>
<p>PERCETTORE DI AMMORTIZZATORI SOCIALI (RDC, ASSEGNO UNICO, SFL, ASSEGNO DI CURA, PENSIONE, OGNI ALTRA RISORSA A SUPPORTO DL NUCLEO)</p>	<p>Quale?.....</p> <p>Per quale importo?..... (indicare l'ultimo versamento ricevuto)</p>

IL NUMERO DI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA ANAGRAFICA RESIDENTE IN **ALIFE** (INCLUSO IL RICHIEDENTE) E' COMPOSTO DI NR. _____ COMPONENTI E SEGNATAMENTE:

	COGNOME/NOME	ATTIVITA' LAVORATIVA (SEGNALARE QUALE/I)	PERCEPISCE IL SEGUENTE BENEFICIO (RDC, SFL, ASSEGNO DI CURA, ASSEGNO UNICO, PENSIONE, ALTRO)
1		<input type="radio"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="radio"/> LAVORO AUTONOMO (P.IVA) <input type="radio"/> CASALINGO/A <input type="radio"/> PENSIONATO/A <input type="radio"/> STUDENTE	
2		<input type="radio"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="radio"/> LAVORO AUTONOMO (P.IVA) <input type="radio"/> CASALINGO/A <input type="radio"/> PENSIONATO/A <input type="radio"/> STUDENTE	
3		<input type="radio"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="radio"/> LAVORO AUTONOMO (P.IVA) <input type="radio"/> CASALINGO/A <input type="radio"/> PENSIONATO/A <input type="radio"/> STUDENTE	
4		<input type="radio"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="radio"/> LAVORO AUTONOMO (P.IVA) <input type="radio"/> CASALINGO/A <input type="radio"/> PENSIONATO/A <input type="radio"/> STUDENTE	
5		<input type="radio"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="radio"/> LAVORO AUTONOMO (P.IVA) <input type="radio"/> CASALINGO/A <input type="radio"/> PENSIONATO/A <input type="radio"/> STUDENTE	
6		<input type="radio"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="radio"/> LAVORO AUTONOMO (P.IVA) <input type="radio"/> CASALINGO/A <input type="radio"/> PENSIONATO/A <input type="radio"/> STUDENTE	
7		<input type="radio"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="radio"/> LAVORO AUTONOMO (P.IVA) <input type="radio"/> CASALINGO/A <input type="radio"/> PENSIONATO/A <input type="radio"/> STUDENTE	

**AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO DICHIARA, ALTRESI' :
(BARRARE LE CASELLE CORRISPONDENTI ALLA PROPRIA
SITUAZIONE)**

Disoccupato o inoccupato, non beneficiario di ammortizzatori sociali, quale NASPI, cassa integrazione, ASDI, assegno di ricollocazione, ecc.

Di **non essere beneficiario** del reddito di cittadinanza o di averlo in stato di sospensione

Di percepire la seguente somma mensile.....a seguito di lavoro

(INDICA TIPOLOGIA DI LAVORO DEL RICHIEDENTE E/O DI CHIUNQUE PRODUCA REDDITO NELLA FAMIGLIA

Componenti famiglia n._____;

Figli minori n._____;

Componente-famiglia preso in carico dai servizi sociali.

**INDICA CON
UNA (X) IL
VALORE ISEE**

DA 0,00 A 3000	
DA 3001 A 4000	
DA 4001 A 6.800	

CORRISPONDENTE

Ai sensi delle disposizioni vigenti in materia di dati personali, di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, 196, come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante *Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE* e del Regolamento (Ue) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla *protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)*, il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati, con le modalità previste dalla normativa predett

Per l'accesso al beneficio è necessario allegare (obbligatoriamente):

- Copia del documento di riconoscimento;

- Attestazione ISEE in corso di validità.
- Ogni altra documentazione comprovante il possesso dei criteri di assegnazione dei punteggi sulla scorta del beneficio a cui si vuole accedere.

Alife , lì _____

Il/la Richiedente

