



Amministrazione destinataria

Comune di Visco

Ufficio destinatario

Ufficio assistente sociale

Domanda di accesso ai servizi di intervento o prestazione sociale

Il sottoscritto

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

CHIEDE

l'erogazione del seguente servizio, intervento o prestazione sociale

- per sè stesso
- se cittadino straniero,
- titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
pertanto allega copia del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
 - titolare di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno
pertanto allega copia del permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno
 - titolare di status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria
- per il seguente familiare o tutelato

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

- se cittadino straniero,
- titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
 - titolare di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno

titolare di status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria

In qualità di ():*

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

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

che il richiedente servizio, intervento o prestazione è

celibe o nubile

coniugato con

| Cognome | Nome | Codice fiscale |
|---------|------|----------------|
| | | |

convivente con

| Cognome | Nome | Codice fiscale |
|---------|------|----------------|
| | | |

separato da

| Cognome | Nome | Codice fiscale |
|------------------|------|----------------|
| | | |
| Data separazione | | |
| | | |

divorziato da

| Cognome | Nome | Codice fiscale |
|---------------|------|----------------|
| | | |
| Data divorzio | | |
| | | |

che oltre al richiedente e al beneficiario del servizio, in nucleo familiare si compone di

| Cognome | Nome | Data di nascita | Grado di parentela (*) | Professione (**) |
|---------|------|-----------------|------------------------|------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Grado di parentela ()
coniuge, convivente, dichiarante, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine*

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

che l'abitazione dove risiede il nucleo familiare è

- di proprietà
- in uso gratuito
- in usufrutto
- ospite presso

Situazione abitativa ospitante

- in comproprietà con

Comproprietari

- in affitto privato
- in affitto ATER

DICHIARA INOLTRE

- che l'ISEE è pari a

Importo ISEE

€

- che l'ISEE di prestazione specifica è pari a

Importo ISEE

€

- di essere stato informato delle condizioni generali previste dal regolamento attinente il servizio, intervento, prestazione richiesta e del regolamento amministrativo
- di acconsentire all'eventuale visita domiciliare dell'assistente sociale
- di impegnarsi a rispettare il progetto concordato con l'Assistente Sociale e a dare immediata comunicazione di ogni variazione che possa comportare una modifica del beneficio

COMUNICA

di voler ricevere il contributo, se dovuto, con le seguenti modalità

- addebito sul seguente IBAN

IBAN

- in contanti, solo per contributi con importo inferiore ai 1.000,00 €

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Visco

Luogo

Data

Il dichiarante

Elenco degli allegati

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

- copia del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
- copia del permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno
- documentazione attestante la situazione di handicap, ai sensi della legge 104/92
- documentazione attestante lo stato di invalidità civile
- 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.