



AlUfficio di Cittadinanza del
Comune di

OGGETTO: Richiesta contributo economico diretto ad integrazione del reddito. Anno 2010

Il / La sottoscritto /a _____
nato/a a _____ il _____, residente nel
Comune di Caiazzo alla via _____ CF _____
tel. _____

CHIEDE

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

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

DICHIARA

- di trovarsi in una delle seguenti condizioni:
 - incapacità totale o parziale a provvedere autonomamente a se stesso e/o al proprio nucleo familiare;
 - presenza nel nucleo familiare di soggetto sottoposto a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi socio-assistenziali a favore del nucleo stesso;
 - altro _____
- Che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti, come di seguito elencati:

N.	Cognome	Nome	Data nascita	Professione e/o condizione occupazionale	Relazione Parentela
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Di cui:

- n° _____ figli minori a carico;
- n° _____ anziani non autosufficienti;
- n° _____ persone diversamente abili ai sensi della Legge 104/92;
- n° _____ persone con problemi legati alla dipendenza, inseriti in regolare percorso riabilitativo;
- n° _____ persone affette da patologie non a carico del SSN;
- altro (specificare) _____

2. SITUAZIONE ABITATIVA

- vive in affitto, pagando un canone mensile di € _____
- vive in abitazione di proprietà intestata a _____
- vive in alloggio IACP
- vive in abitazione ad uso gratuito di proprietà del Sig. _____
- è senza fissa dimora

3. SITUAZIONE ECONOMICA FAMILIARE

- Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) pari a € _____
- Che la propria famiglia è totalmente priva di reddito e che non vi sono parenti tenuti agli alimenti
- che nella propria famiglia vi sono n° _____ titolari di assicurazione sulla vita (in caso affermativo indicare la Compagnia assicurativa ed il premio annuo versato) _____;
- di essere proprietario della sola casa di abitazione identificata con la categoria catastale:

A2 A3 A4 A5 A6 (barrare la categoria che interessa) per un valore catastale di €

- di essere proprietario di terreno/i della consistenza di mq. _____ - cat. Catastale _____;
- di possedere e/o usare la seguente automobile e/o motociclo (Specificare marca, targa, anno di immatricolazione e Kw) _____
_____;
- di possedere e/o usare la seguente automobile e/o motociclo (Specificare marca, targa, anno di immatricolazione e Kw) _____
_____;
- di possedere e/o usare la seguente automobile e/o motociclo (Specificare marca, targa, anno di immatricolazione e Kw) _____
_____;
- di essere privo di patrimonio sotto forma di depositi postali, bancari, titoli di stato, obbligazioni, azioni, quote di fondi comuni di investimento, altro _____
- Di aver sostenuto nell'ultimo anno le seguenti spese relative a:
 - Utenza ENEL, intestata a _____
per una spesa annua complessiva di € _____
 - Utenza telefonia fissa, intestata a _____
per una spesa complessiva annua di € _____
 - Utenza GAS/metanodotto intestata a _____
per una spesa annua complessiva di € _____

ALTRE DICHIARAZIONI

- Di essere inoccupato;
- Di essere disoccupato dal _____;
- Di essere disponibile ad impegnarsi in un eventuale attività socialmente utile, ed a partecipare agli incontri formativi che l'Amministrazione organizzerà, pena l'esclusione dal beneficio;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche che interverranno nella composizione del nucleo familiare o patrimoniale;
- Che nessun altro componente il nucleo familiare ha presentato o presenterà altre domande, volte all'ottenimento del medesimo beneficio;

Allega alla presente la seguente **documentazione obbligatoria** (in mancanza della quale si sarà automaticamente esclusi):

- Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente e dei componenti maggiorenni del nucleo familiare, in corso di validità
- Attestazione ISEE in corso di validità
- Ricevute di pagamento degli ultimi 12 mesi relative alle utenze domestiche (Corrente elettrica, Gas, Telefono)
- Ricevuta pagamento ICI;
- Certificazione sanitaria per patologie non a carico SSN (in caso di patologie dichiarate)
- Certificato di disoccupazione / inoccupazione;
- Lettera relativa all'eventuale licenziamento avvenuto nell'ultimo triennio
- Visure catastali degli immobili di proprietà del nucleo familiare.
- Ogni altra dichiarazione atta a dichiarare lo stato di bisogno e di disagio economico e sociale (specificare) _____

Caiazzo, li _____

Il/La Richiedente

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 C6, 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 C6.

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.

Caiazzo, li _____

Firma
