	Amministrazione destinataria Comune di Trasaghis Ufficio destinatario Ufficio segreteria	

Domanda di erogazione di contributo economico straordinario

Il sottoscritto			
Cognome	**Nome**	**Codice Fiscale**	
Data di nascita	**Sesso**	**Luogo di nascita**	**Cittadinanza**
Telefono cellulare	**Telefono fisso**	**Posta elettronica ordinaria**	**Posta elettronica certificata**

CHIEDE

l'erogazione di contributo economico

○	per sè stesso
○	per il seguente familiare o tutelato

Cognome	**Nome**	**Codice Fiscale**
Sesso	**Data di nascita**	**Luogo di nascita**	**Cittadinanza**
In qualità di (*)			

In qualità di (*):
curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

della seguente tipologia	
Tipologia	
○	contributo economico straordinario
○	contributo economico continuativo

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

la composizione del nucleo familiare e la situazione economica dell'interessato o della persona rappresentata

Cognome	**Nome**	**Luogo di nascita**	**Data di nascita**	**Attività, lavoro, studio**	**Medico di medicina generale o pediatra di libera scelta**	**Reddito mensile**
						€
						€
						€
						€
Valore ISEE del nucleo familiare						
€						

la situazione alloggiativa dell’interessato o della persona rappresentata	
Situazione alloggiativa	
○	di proprietà
	Spesa mensile
	€
○	in affitto
	Spesa mensile
	€
○	a riscatto
	Spesa mensile
	€
○	in usufrutto

eventuali altre spese dell’interessato o della persona rappresentata
Altre spese
€

DICHIARA INOLTRE

di essere o che la persona rappresentata è

○	cittadino italiano
○	cittadino di stato appartenente all’Unione Europea regolarmente soggiornante in Italia ai sensi del decreto legislativo 06/02/2007, n.30
○	straniero indiviudato ai sensi del decreto legislativo 25/07/1998, n.286, art.41 (Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero)
○	titolare dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria di cui al decreto legislativo 19/11/2007, n.251. art.27
○	anche se non in possesso del requisito della residenza, minore straniero o donna straniera in stato di gravidanza o nei sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvede

☐ **di delegare il seguente soggetto alla quietanza**		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
In qualità di		

pertanto allega copia della delega alla quietanza debitatamente sottoscritta e copia del documento d’identità dell’allegato

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati *(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*	
☐	documentazione attestante la nomina del tutore legale
☑	copia dell'attestazione ISEE
☐	documentazione attestante lo stato di invalidità
☐	copia del permesso di soggiorno *(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
☐	copia del certificato di invalidità civile
☐	copia della delega alla quietanza debitatamente sottoscritta
☐	copia del documento d'identità dell'allegato
☐	copia del documento di identità *(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
☐	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 dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Trasaghis		
Luogo	**Data**	**Il dichiarante**