

**ALL'UFFICIO POLITICHE SOCIALI
DEL COMUNE DI
BALESTRATE**

OGGETTO: RICHIESTA ASSISTENZA ECONOMICA ORDINARIA ANNO 2016

Il /La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ Codice fiscale _____ residente nel comune di Balestrate
nella via _____ N° _____ Telefono _____
recapito domiciliare: via _____ N° _____

CHIEDE

L'erogazione di un contributo di **ASSISTENZA ECONOMICA ORDINARIA** così come previsto dal Regolamento Comunale per i seguenti motivi: _____

DICHIARA

Di essere nelle condizioni previste per l'accesso ai contributi assistenziali, di cui al Regolamento Comunale;

Di impegnarsi a produrre, a richiesta dell'Ufficio Servizi Sociali , ogni documento utile per comprovare la presente istanza;

Di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione delle dichiarazioni rese.

ALLEGATA

1. Attestazione ISE-ISEE e la relativa dichiarazione sostitutiva unica relativa ai redditi ;
2. Fotocopia del documento di riconoscimento e del Codice Fiscale;
3. Contratto di locazione regolarmente registrato all'Ufficio delle Entrate (se posseduto)
4. Certificazione comprovante lo stato di handicap del richiedente comprovato dalla L.104 art.3 comma 3 o invalidità riconosciuta non inferiore al 67%.
5. Certificato di Stato di Famiglia;
6. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (D.P.R. N.445 del 28/12/2000) sull'insussistenza o sussistenza di rapporti di parentela, con gli Amministratori, Il Segretario ed i Responsabili di questo ente;
7. Dichiarazione informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo N° 196/03, in materia di tutela di protezione dei dati personali;

Balestrate _____

FIRMA _____

N.B. La mancanza di presentazione dell'attestazione ISE-ISEE compromette l'istruttoria della pratica e quindi porterà all'esclusione della stessa.

La mancanza di qualsiasi altro documento in particolare di quelli che assegnano un punteggio comprometterà il punteggio assegnato.

COMUNE DI BALESTRATE
D I R E Z I O N E A M M I N I S T R A T I V A
UFFICIO SPORT-TURISMO SPETTACOLO SOLIDARIETA' SOCIALE
PUBBLICA ISTRUZIONE
INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DECRETO LEGISLATIVO N° 196/03

Gent. Sig. _____

La informiamo che, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.° 196 in materia di tutela di protezione dei dati personali, i trattamenti di dati personali sono soggetti, previa informativa sull'utilizzo che se ne intende operare, al consenso da parte del soggetto interessato.

Nel comunicarLe che il trattamento dei Suoi dati sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando in ogni caso la loro riservatezza, si fa presente che gli stessi potranno essere comunicati, per esigenze operative e tecniche strettamente collegate alle suddette finalità:

- a pubbliche amministrazioni in esecuzioni di obblighi di legge,
- a banche, istituti finanziari o di credito, sempre che tale comunicazione sia necessaria per svolgimento della nostra attività Amministrativa

I trattamenti avverranno mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e potranno avvenire anche mediante l'utilizzo di strumenti automatizzati (supporto magnetico o telematico).

Il conferimento dei dati è limitato a quelli necessari per le suddette finalità.

Ci corre l'obbligo di comunicarLe, ai sensi dell'articolo 13 lett. c) del Decreto Legislativo n.° 196/03, che l'eventuale rifiuto ad acconsentire ai trattamenti indicati nella presente informativa, comporterà l'impossibilità da parte nostra di gestire correttamente le nostre relazioni impedendoci di porre essere tutti gli atti presupposti e conseguenti ai nostri rapporti

Come richiesto dall'articolo 13 lett. f) del Decreto Legislativo n° 196/03 Le comunichiamo che responsabile del procedimento, e responsabile del servizio è la Signora **MILAZZO MARIA RITA**, con sede in Balestrate via Roma 14, Al titolare responsabile del procedimento potrà rivolgersi per far valere i diritti previsti dall'articolo 7 del Decreto Legislativo n.° 196/03.

Nel confidare nella sua fattiva collaborazione per consentire la corretta prosecuzione dei nostri rapporti nel pieno rispetto della legge, la invitiamo a sottoscrivere ed a restituirci nel più breve tempo possibile l'allegata dichiarazione di consenso.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il / la sottoscritto/a

Nato/a a _____ il _____ residente in _____ nella via
_____ n° _____.

DICHIARA

in relazione alla informativa fornita ai sensi dell'articolo 13 Decreto Legislativo N° 196/03 esprime il proprio consenso e quindi acconsente al trattamento dei propri dati secondo le finalità e le modalità descritte.

Balestrate il

Firma

AUTUCERTIFICAZIONE dello STATO DI FAMIGLIA

(Art.46- lettera f D.P.R. dicembre 2000, n.445 e art.15 legge 12/11/2011 n.183)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a in _____ (_____) il _____

Residente in **BALESTRATE** Via _____ n. _____

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n.445/2000 e art.15 legge del 12/11/2011 n.183.

D I C H I A R A

Chela propria famiglia residente in BALESTRATE (PA)

Via _____ n. _____ e così composta:

1) Il/La dichiarante

2) _____
(cognome) (nome) (nato in) (il) (rapp. di parentela col dich.)

3) _____
(cognome) (nome) (nato in) (il) (rapp. di parentela col dich.)

4) _____
(cognome) (nome) (nato in) (il) (rapp. di parentela col dich.)

5) _____
(cognome) (nome) (nato in) (il) (rapp. di parentela col dich.)

6) _____
(cognome) (nome) (nato in) (il) (rapp. di parentela col dich.)

7) _____
(cognome) (nome) (nato in) (il) (rapp. di parentela col dich.)

8) _____
(cognome) (nome) (nato in) (il) (rapp. di parentela col dich.)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art.37 D.P.R. dicembre 2000,n.445

Balestrate _____

FIRMA

N.B. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

__l_ sottoscritt_ _____

nat_ a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 8 lettera a) del Regolamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e dell'Illegalità anni 2015 - 2016 - 2017, approvato con deliberazione di Giunta Comunale n. 23 del 11.03.2015, l'insussistenza/sussistenza di rapporti di parentela, entro il quarto grado, di convivenza di fatto o di altri vincoli, anche di lavoro o professionali, in corso o riferibili agli anni 2013 e 2014 (due anni precedenti), con gli Amministratori, il Segretario ed i Responsabili di Direzione di questo Ente.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. N.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

DATA _____

FIRMA

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).
In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.