



COMUNE DI ISOLA DELLA SCALA

C.A.P. 37063 - PROVINCIA di VERONA - ☎ 045/663 19 11 - Fax 045/663 01 70

Cod. Fisc. 00457160232 www.comune.isoladellascala.vr.it

SERVIZI SOCIALI ☎ 045/663 19 10 - Fax 045/663 19 45
servizisociali@comune.isoladellascala.vr.it

DOMANDA DI CONTRIBUTO

Deliberazione di Giunta n. 160 del 2 Dicembre 2021 “Atto di indirizzo per la gestione delle misure di solidarietà alimentare a causa dell'emergenza coronavirus COVID-19 in attivazione del D.L. 73 del 25/05/2021 art.53 – decreto interministeriale del 24/06/21”

Il sottoscritto..... nato ail.....
residente a Via.....n.....
cittadinanzatel
e mail codice IBAN
intestato a

consapevole che **chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali, ai sensi e per gli effetti del D. P. R. n. 445/2000**

DICHIARA CHE

- Il proprio nucleo anagrafico risulta essere residente nel Comune di Isola della Scala.
- Ogni componente è in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia.
- Il proprio nucleo anagrafico è composto da n°:..... Componenti, di cui figli minori: n°:.....
- Nel nucleo anagrafico sono presenti n°:..... componenti con certificazione di non autosufficienza ai sensi della L. 104/92.
- Il proprio nucleo anagrafico è composto da genitore unico.
- Il capofamiglia risulta disoccupato e regolarmente iscritto al centro per l'impiego con attestazione DID.
- Il valore ISEE – anno 2021 – relativo al proprio nucleo anagrafico è pari a €..... prot. Inps.....del
- Il nucleo è percettore di reddito di cittadinanza pari ad €.....
- Di aver percepito altri contributi economici pubblici nell'anno 2021 pari ad €.....
(es. assegno maternità, assegno nucleo, bonus bebè, fsa 2019/2020, fsa covid, contributo per spese invernali 2° sem. 2020, contributi statali emergenza covid, bonus libri ecc..) relativi a
.....
.....
- 1) le spese per la fornitura di **luce e gas sostenute nell'anno 2021**, ammontano ad €.....
- 2) le spese per la fornitura di **acqua nell'anno 2021**, ammontano ad €.....

Firma per conferma dell'importo totale _____

DICHIARA INOLTRE CHE

- Al proprio nucleo è stato intimato lo sfratto o è in corso una procedura di sfratto.
- Gli affitti arretrati ammontano a mesi n..... per un totale di €.....
- Autorizza l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Isola della Scala a versare il contributo spettante al locatore sig. _____previo accordo con lo stesso.



COMUNE DI ISOLA DELLA SCALA

C.A.P. 37063 - PROVINCIA di VERONA - ☎ 045/663 19 11 - Fax 045/663 01 70

Cod. Fisc. 00457160232 www.comune.isoladellascala.vr.it

SERVIZI SOCIALI ☎ 045/663 19 10 - Fax 045/663 19 45
servizisociali@comune.isoladellascala.vr.it

Documenti allegati:

- Copia del documento d'identità del richiedente
 - Copia della certificazione di non autosufficienza ai sensi della L. 104/92.
 - Copia Codice IBAN del richiedente
 - Copia Codice IBAN locatore
- I documenti allegati sono conformi agli originali ai sensi dell'art. 19 del D. P. R. n. 445/2000.

Lì, _____
(data)

Firma (per esteso)

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili **D. Lgs 196/2003 - Art. 13** **Regolamento UE n. 2016/679**

Gentile signore/a,

il D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, "Codice Privacy", prevede la tutela delle persone fisiche rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la legge tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

L'utilizzo dei dati personali che La riguardano ha come finalità lo svolgimento dell'istruttoria della pratica relativa alla domanda di accesso al contributo previsto dalla Deliberazione di Giunta del Comune di Isola della Scala.

I dati saranno trattati con strumenti informatici e cartacei e potranno essere trattati, in forma aggregata, anche per finalità statistiche. Il Titolare del trattamento è la Direzione Servizi Socio-Educativi e Culturali del Comune, incaricati al trattamento dei dati raccolti sono i dipendenti e i collaboratori dell'Ufficio Sociale. Tutti i dati raccolti non saranno comunicati né diffusi.

Le competono i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. n.196/2003. Potrà chiedere al titolare del trattamento la correzione e l'integrazione dei propri dati e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

Con la sottoscrizione della presente, il sottoscritto autorizza il Comune di Isola della Scala al trattamento dei propri dati personali, e di quelli dei figli, se presenti, di qualsiasi natura, ivi compresi quelli c.d. sensibili, identificativi, nei limiti di quanto ciò sia strettamente necessario per l'istruzione della pratica relativa al conferimento di contributo economico a sostegno delle spese mediche e delle utenze domestiche.

L'Informativa sul trattamento dei dati personali è pubblicata sul sito istituzionale alla sezione *Amministrazione Trasparente*.

Lì, _____
(data)

Firma (per esteso)
