



COMUNE DI CASTRI DI LECCE

Provincia di Lecce

0832 826451

Pec: comunecastridilecce@pec.rupar.puglia.it

SERVIZI SOCIALI

Al Sindaco
del Comune di Castri di Lecce

DOMANDA CONCESSIONE CONTRIBUTI ECONOMICI

COGNOME _____ NOME _____
LUOGO E DATA DI NASCITA _____
RESIDENZA _____ VIA _____
_____ C.F. _____
RECAPITI TELEFONICI _____

DICHIARA

– che le informazioni riportate nella presente istanza comprensiva degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art.43 del D.P.R. n.445/2000 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;
– di essere consapevole di quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci a dall'art. 75del D.P.R. n. 445/2000 sulla decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere.

• CITTADINANZA

- Italiana
 Comunitaria
 Extracomunitari con regolare permesso di soggiorno (allega copia documento)

• COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

N. _____ persone di cui bambini in età scolare n. _____ prescolare n. _____

Presenza nel nucleo familiare di persone diversamente abili (Legge n.104/1992 allega copia);

Familiari con particolari patologie che necessitano di cure specifiche;

Altro

• RAPPORTI CON ALTRI SERVIZI TERRITORIALI

- SI
 NO

• **ATTUALE OCCUPAZIONE LAVORATIVA:**

- Occupato presso _____
(allega copia ultima busta paga);
- Disoccupato/Inoccupato dal _____;

• **I.S.E.E**

- Attestazione in corso di validità pari ad €..... (se ne allega copia);
- D.S.U. (con impegno del sottoscritto alla consegna dell'Attestazione Isee non appena rilasciata dall'INPS).

• **IMMOBILE IN CUI RISIEDA IL RICHIEDENTE**

- di proprietà di _____;
- in locazione (allega copia del contratto di locazione regolarmente registrato);
- pagamento eventuale mutuo (allega copia del contratto di mutuo)
- in usufrutto;
- concesso in comodato d'uso gratuito da _____;

CHIEDE

di poter usufruire dell'assistenza economica per:

- Assistenza economica pagamento utenze;
- Contributo prestazioni sanitarie;
- Assistenza economica straordinaria;
- Altro

Il sottoscritto è altresì a conoscenza che:

- possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare diretti ad accertare la veridicità delle informazioni rese, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000.

Castri di Lecce, _____

FIRMA

Allegati:

- documento di identità; attestazione Isee;
- Certificato invalidità;
- Copia spese utenze;
- altro _____