Pervenuta in data		ore		(n°	del)				
				All'ufficio S	ervizi Sociali				
			Comune di IGLESIAS						
Oggetto: Richiesta contributo economico ai sensi art.3, comma 2, lett. a) della L.R. 14 Maggio 2009 n.1 - L.R. 2 Agosto 2013 n. 21, art. 1, commi 1 e 2.									
Linea d'intervento 2.									
II/La sottoscritto/a			nato/a	il					
Residente a		via n°							
Сар	prov	Telef	C.F						
		(CHIEDE						
					gionale finalizzato alla				
					R.14 maggio 2009, n° 1				
					essione di contributi per tributo coloro che sono				
					superiore alla soglia di				
		l'ISTAT per il 2012 se							
Ampiezza della	coefficienti	Soglia povertà Mensile	Soglia povertà Annuale	Soalia di	i Povertà				
famiglia		definita Dall'ISTAT	(Soglia mensile x 12)	ISEE					
1 componente	0,60	594,53	7.134,36	7.134,00)				
1 componente	0,00	0,71,00	7.10 1,00	7.101,00					
2 componenti	1,00	990,88	11.890,56	7.573,00)				
3 componenti	1,33	1.317,87	15.814,44	7.752,00					
4 componenti	1,63	1.615,13	19.381,56	7.878,00)				
5 componenti	1,90	1.882,67	22.592,04	7.927,00)				
6 componenti	2,16	2.140,30	25.683,60	8.026,00)				
7 o più componenti	2,40	2.378,11	28.537,32	8.039,00)				
	, , , ,	,							
			1 DDD 445/0000 1						
					mendaci, la falsità negli igenti e consapevole di				
		el medesimo D.P.R. 4							
di essere resider					,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				
	-	anno 2012 redditi eser	, hti IRDEE:						
•	•			rodditi ocenti l	IDDEE:				
ш спе п proprio r	iucieo iamilla	are ha percepito nell'a	iiiiio ∠o i∠ i seguenti	reduiti esenti i	NEEL.				
NATURA NEI NEI		5115.0							
NATURA DEL REDDITO					EURO				
Pensione di invalid									
Indennità di accor	mpagnamento								
			·	·					

Pensione sociale o assegno sociale							
Rendita INAIL per invalidità permanente o morte							
Pensione di guerra o reversibilità di guerra							
Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post laurea							
Altre entrate a qualsiasi titolo percepite (Assegno familiare - maternità - assistenza economica - assegno alimentare)							
Sussidi erogati in presenza di particolari patologie per compensare l'assenza o l'insufficienza di reddito (sussidio L.R. 20 - nefropatici - talassemici - neoplasie)	Specificare tipologia						
	€						
☐ di comunicare tempestivamente ogni variazione della mutata composizione familiare, delle condizioni di reddito e di patrimonio; ☐ di essere a conoscenza del fatto che l'amministrazione comunale, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.							
Dichiaro inoltre: Il nucleo familiare è in possesso di un autoveicolo di cilindrata superiore a 1400 cc im	nmatricolato da meno di						
tre anni si no Il nucleo familiare è in possesso di un autoveicolo di cilindrata inferiore a 1399 cc im	nmatricolato da meno di						
tre anni si no							
 Dichiarazione ISEE riferita all'anno 2012. Copia di documento d'identità in corso di validità. Eventuale certificazione attestante invalidità del richiedente o di componenti il nucleo familiare. Dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante i costi sostenuti per le voci di spesa indicati dalla presente linea 2 ed elencati nel bando, corredata dalle pezze giustificative delle spese (ricevute, fatture, ecc. relative all'anno 2012); 							
INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI							
Articolo 13 D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" La informiamo che i dati personali richiesti nel presente modulo da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di legge o regolamenti, quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali . Consenso Con la firma apposta in calce alla presente si sottoscrive quanto sopra dichiarato e si attesta inoltre il libero consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.							
Data ———————————————————————————————————							
Dichiaro inoltre di aver preso visione dei criteri riportati nel bando							
RISERVATO ALL'UFFICIO							