

Richiesta di integrazione economica

Il/la sottoscritto/a
Nato/a a il
residente a via n.
Codice Fiscale tel.
Cell. email

CHIEDE

A nome proprio
 Per conto di in qualità di
..... munito di delega e fotocopia del documento
..... nato/a a
il residente a
Via/piazza..... n.
Tel Cell.
Codice Fiscale

L'erogazione di un contributo di integrazione economica per i seguenti motivi:.....
.....
.....

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate ai sensi del D.P.R. n.445/2000, **ed accettando comunque qualsiasi tipo di verifica che si vorrà disporre in merito.**

dichiara

1. Di essere nato/a a il
2. Di risiedere ain Via..... n.
3. Di essere cittadino.....
4. di essere (stato civile)
5. di essere iscritto nelle liste di collocamento di
di non essere iscritto nelle liste di collocamento
6. di non aver già usufruito di interventi di sostegno economico;
 di aver già usufruito di interventi di sostegno economico nell'anno
7. di non avere parenti civilmente obbligati agli alimenti;
 di avere i seguenti parenti civilmente obbligati agli alimenti non conviventi (genitori, figli, fratelli e sorelle, nipoti in linea retta, coniuge):

Cognome e nome	Data di nascita	Indirizzo

di dare il consenso a contattare, a mio nome, per le eventuali verifiche necessarie, le persone sopra indicate, ai fini della presente istanza di contributo

di non dare il consenso a contattare, a mio nome, per le eventuali verifiche necessarie, le persone sopra indicate, ai fini della presente istanza di contributo

8. di avere un finanziamento con con un rateo mensile di € fino al

9. di essere proprietario dei seguenti autoveicoli, barche, natanti, camper, roulotte, motocicli (indicare targa, cilindrata e data di immatricolazione)

10. di aver percepito nell'anno in corso le seguenti altre entrate:

Descrizione	Annue	Mensili
Contributo Libri di testo		
Contributo Buono Borsa di studio		
Contributo statale per nucleo numeroso		
Contributo statale per maternità		
Contributo regionale L.R. 8/1986		
Impegnativa di cura domiciliare		
Social Card		
Assegno di Sollievo / Buono Servizio		
Sostegno Affitti		
Altri Contributi (specificare)		
Pensione/ assegno sociale		
Pensione di guerra		
Indennità di accompagnamento		
Invalità civile		
Rendite INAIL		
Borsa lavoro - SIL		
Assegno di mantenimento (separazioni)		
Indennità di disoccupazione		
Altre fonti di reddito (specificare)		

11. Di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate ai sensi del D.P.R. n.445/2000, e accetta comunque qualsiasi tipo di verifica che si vorrà disporre in merito

12. di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale ha sottoscritto apposito Protocollo d'intesa con la Guardia di Finanza della Regione Veneto ai fini delle verifiche da effettuare sulla posizione reddituale e patrimoniale dei nuclei familiari beneficiari di prestazioni sociali agevolate.

13. di essere informato che il conferimento dei dati personali contenuti nella presente comunicazione è di natura obbligatoria e che i dati potranno essere trattati da parte del Comune esclusivamente per il procedimento per il quale sono stati richiesti nel rispetto del Regolamento 2016/679/UE – GDPR, 2016/679 del Parlamento europeo (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), secondo il quale i dati forniti saranno trattati dal Comune di Dolo esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Ente. Il Titolare del trattamento è il Comune di Dolo con sede in via Cairoli 39, 30031 Dolo (VE).
14. Che il Comune, ai sensi del DM 206/2014 è tenuto a trasmettere telematicamente all'INPS tutte le prestazioni sociali agevolate condizionate all'ISEE per la costituzione di una banca dati alla quale avranno accesso per finalità di controllo anche l'Agenzia delle Entrate e la Guardia di Finanza.

Allega i seguenti documenti:

1. Documento d'identità
2. Attestazione ISEE e DSU
3.
4.
5.

Indica, in caso di accoglimento della domanda, quale titolare della quietanza:

- Se medesimo con le seguenti modalità:
- o Accredito in conto corrente IBAN
 - o Mandato di pagamento presso la tesoreria comunale

Il Sig./Sig.ra nato/a a.....

Il residente a

Via n. Tel.....

Codice Fiscale che con la sottoscrizione della presente intende delegare a riscuotere per suo conto.

Il sottoscritto/a in caso di accoglimento della presente, si impegna a segnalare al destinatario dell'istanza, entro 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione dei dati dichiarati nella presente.

Data _____

Firma _____

Informativa Regolamento UE 2016/679 (protezione dei dati personali) - Informativa breve

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16, il Comune informa che i dati personali inerenti cittadini/utenti/ditte vengono trattati nell'esercizio di pubblici poteri, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi previsti nel presente procedimento e nelle leggi relative, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo pretorio o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 comma 1 lett. C GDPR - Trattamento necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento; e dell'Art. 6 comma 1 lett. E GDPR - Trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare. Titolare del trattamento dei suoi dati è il Comune di Dolo; Responsabile interno del trattamento dei suoi dati è il Responsabile del Settore Servizi Sociali. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) sono pubblicati sulla sezione privacy del sito web del Comune di Dolo