

(art. 1 lettera G e art. n° 46 D.P.R. n° 445 del 28-12-2000)
NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE – ESENTE DA IMPOSTA DI BOLLO

.....

.....

..... n° civico

.....

[illegible]

3 che i suindicati componenti **in età adulta** beneficino allo stato attuale del Reddito di
Cittadinanza di cui al D.Lgs. n. 47/2017

nome cognome	importo mensile	data prima erogazione

4 che il nucleo familiare:

- a) ☐ abita in un'abitazione in locazione e mensilmente paga un affitto di € _____
- b) ☐ ha in essere un mutuo per l'acquisto della prima casa la cui rata mensile è pari ad € _____
- c) ☐ abita in un'abitazione di proprietà

5 che l'intero nucleo familiare ha un ISEE :

- a) ☐ ISEE 0-5000 euro:
b) ☐ ISEE 5.001-10.000 euro:
c) ☐ ISEE 10.001 – 15.000 euro:
d) ☐ ISEE 15.001 – 20.000 euro:

6 che il nucleo familiare presenta componenti adulti o minori con Handicap con connotazione di gravità (articolo 3 comma 3 legge 104):

- ☐ SI
- ☐ NO

7 Altre dichiarazioni

.....

.....

.....

.....

CHIEDE

che l'eventuale contributo sia corrisposto mediante accredito su c/c bancario o postale (non sono ammessi libretti di risparmio):

☐ intestato/cointestato con il beneficiario dell'eventuale contributo. Indicare l'IBAN:

[illegible]

TUTTO CIO' PREMESSO

La/il sottoscritto chiede, come previsto dall'ordinanza del Dipartimento della protezione civile n. 658/2020, di essere destinatario delle risorse di sostegno al pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche.

Il sottoscritto dichiara infine di aver preso atto che i dati personali presenti nella presente istanza / autodichiarazione verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D. Lgs. N. 196/2003 e ss.mm.ii. e con la presente ne autorizza l'utilizzo.

Codognè, _____
(data)

(firma del dichiarante)

La firma NON deve essere autenticata.

Il presente modulo, debitamente compilato e corredato da:

- **copia di un documento di identità in corso di validità,**
- **Idoneo titolo di soggiorno per i cittadini non comunitari;**
- **Attestazione ISEE in corso di validità non superiore a 20.000,00 Euro**
- **Eventuale certificazione attestante la condizione di Handicap grave**

deve essere inviato esclusivamente ai seguenti indirizzi mail:

servizisociali@comune.codogne.tv.it , arianna.boiago@comune.codogne.tv.it

Gli idonei al beneficio economico dovranno esibire idonee pezze giustificative comprovanti il pagamento del canone di locazione e/o delle utenze domestiche.

In caso di necessità per la compilazione e l'invio del modulo potete contattare l'Ufficio dei Servizi Sociali ai seguenti recapiti telefonici: 0438/793205 – 0438/793251.