

Ai Servizi Sociali del Comune di Montecchia di Crosara

Via email a:

buonispesalimentare@comune.montecchiadicrosara.vr.it

assistente.sociale@comune.montecchiadicrosara.vr.it

DOMANDA ACCESSO MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA':

UTENZE DOMESTICHE

(D.L. N. 73/2021)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ residente a _____ in via/Piazza _____

n. _____ tel. _____ email _____

Codice fiscale _____

AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ ED A PIENA CONOSCENZA DELLA RESPONSABILITÀ PENALE PREVISTA PER LE DICHIARAZIONI FALSE DALL'ART. 76 DEL MEDESIMO DECRETO, DELLE DISPOSIZIONI DEL CODICE PENALE E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone di seguito elencate:

COGNOME E NOME	LUOGO/DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA	PROFESSIONE (lavoratore, studente, disoccupato...)

- che la situazione abitativa del proprio nucleo familiare è la seguente (barrare e completare la voce interessata):

- Abitazione goduta a titolo gratuito;
- Abitazione in affitto da privato con canone mensile di Euro _____;
- Abitazione in affitto ATER con canone mensile di Euro _____;
- Abitazione di proprietà senza mutuo;
- Abitazione di proprietà con mutuo mensile di Euro _____ ed ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo;
- Altro:
_____;

- che il proprio nucleo familiare non dispone di proprietà immobiliari ulteriori rispetto all'abitazione di residenza (se di proprietà), ovvero dispone, anche se detenuto all'estero, delle seguenti **PROPRIETÀ IMMOBILIARI** (fabbricati, terreni agricoli, aree edificabili):

- che il proprio nucleo familiare dispone attualmente dei seguenti **INTROITI** (indicare tutti i tipi di introito, redditi da lavoro, pensioni, comprese le pensioni di invalidità, indennità di accompagnamento, cassa integrazione, assegno ordinario, indennità di disoccupazione ecc.):

COGNOME E NOME	TIPO INTROITO	IMPORTO MENSILE

- che il proprio nucleo familiare dispone/non dispone del **REDDITO DI CITTADINANZA** (di importo pari ad € _____)

- di disporre di un **PATRIMONIO MOBILIARE** (depositi bancari e/o postali, libretti di deposito, titoli di stato, obbligazioni, azioni, BOT, CCT, buoni fruttiferi, fondi di investimento, forme assicurative di risparmio e qualsiasi altra forma di gestione del patrimonio mobiliare) anche detenuto all'estero, complessivo di tutti i componenti il nucleo familiare), alla data della presentazione della domanda, pari ad € _____

- di aver presentato **attestazione I.S.E.E.** in data _____ di importo pari ad € _____

- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al fondo di solidarietà alimentare (Decreto Legge n. 73/2021)

Tanto sopra premesso il/la sottoscritto/a

CHIEDE,

IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 53 DEL DECRETO LEGGE N. 73 DEL 25/05/2021 per sé e per tutti i componenti del proprio nucleo familiare L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI DESTINATI AL SOSTEGNO DEL PAGAMENTO DI:

○ **UTENZE DOMESTICHE**

per i seguenti motivi (**indicare da quando il reddito familiare si è ridotto, l'ultimo stipendio percepito dai componenti il nucleo ed il relativo ammontare**) ed ogni altra causa idonea a giustificare la richiesta (**specificare le informazioni sulla situazione economica, lavorativa, familiare, ecc., nonché circa la presenza di invalidi, disabili o soggetti svantaggiati, utili a mettere in evidenza la condizione di grave disagio economico e sociale**):

DICHIARA

- di essere intestatari, ovvero altro componente del nucleo familiare, delle utenze domestiche dell'abitazione principale (luce, acqua, gas, TARI) per la quale si richiede il contributo:

Morosità o difficoltà nel pagamento delle seguenti spese:

- utenza acqua € _____
- utenza energia € _____
- utenza gas € _____
- tari € _____

- che l'IBAN su cui effettuare il versamento dell'eventuale contributo economico è il seguente:

IT _____

INTESTATO:

Cognome e nome : _____
Luogo di nascita e data : _____
Residenza : _____
Codice fiscale : _____

SI IMPEGNA SIN D'ORA

- ✓ a consegnare ai Servizi Sociali le ricevute del pagamento delle utenze per le quali è stato erogato il beneficio;
- ✓ a produrre, a seguito di semplice richiesta degli uffici comunali, qualsiasi documentazione idonea alla verifica anche a posteriori della condizione di necessità urgente prevista dal presente provvedimento;
- ✓ ad autorizzare l'ente a trasmettere i dati raccolti all'Agenzia delle Entrate per la verifica dei dati riportati nella domanda di ammissione al beneficio;

- ✓ a comunicare tempestivamente all'Ufficio servizi sociali, ogni mutamento della propria condizione economica, nonché l'ottenimento di ulteriori benefici economici previsti dalla normativa statale o regionale;
- ✓ a restituire il contributo assegnato qualora, a seguito verifica degli uffici delle condizioni di necessità previste dal presente atto, il richiedente non fosse provvisto dei requisiti necessari, nonché nel caso di mancato rispetto di quanto previsto nei punti precedenti o nel caso di accertamento di ogni abuso relativo all'utilizzo dei buoni spesa.

° Autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

° Autorizza il Comune di Montecchia di Crosara, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (*es. anagrafe, servizi sociali ecc.*) e nazionali (*es. INPS, Guardia di Finanza ecc.*) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

Allega:

- ✓ copia di un DOCUMENTO DI IDENTITA' di chi la presenta;
- ✓ dichiarazione ISEE in corso di validità;
- ✓ estratti conti correnti bancari e/o postali CON SALDO AGGIORNATO alla data di presentazione della domanda, per ciascun componente il nucleo;
- ✓ documenti attestanti gli INTROITI degli ultimi tre mesi;
- ✓ FATTURE utenze domestiche DA PAGARE;
- ✓ copia IBAN del beneficiario.

Luogo _____, (Data) _____

Firma
