

**Amministrazione destinataria**

Comune di Cappelle sul Tavo

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di accesso al beneficio del pacco alimentare**Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di poter beneficiare del pacco alimentare, in quanto trovasi in situazione economica precaria per il seguente motivo

Motivazione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritieri e di falsità in atti,

DICHIARA

che la propria condizione lavorativa è la seguente

disoccupato

iscritto alla seguente lista di collocamento

Lista di collocamento di

Dalla seguente data

in cassa integrazione

Importo

Dalla seguente data

Alla seguente data

€

che la propria condizione abitativa è la seguente

abitazione di proprietà

Importo mensile del mutuo

€

abitazione in affitto

Importo mensile dell'affitto

€

alloggio di edilizia pubblica (ATER)

Spese condominiali mensili

€

Affitto arretrato

€

Numero mesi arretrati

€

altro

Specificare

Spese condominiali mensili

€

Affitto arretrato

€

Numero mesi arretrati

€

di essere beneficiario dell'assegno di inclusione

Protocollo assegnato per ADI

Data inizio validità ADI

di essere titolare di pensione

INPS

Importo mensile netto

€

pensione estera

Importo mensile netto

€

invalidità civile

Importo mensile netto

€

assegno o indennità di accompagnamento

Importo mensile netto

€

altro

Specificare

Importo mensile netto

€

di possedere il seguente ISEE

Importo

Data di rilascio

Data di scadenza

€

€

di avere già ottenuto sussidi economici o altre forme di assistenza dal comune di Cappelle sul Tavo

Tipologia di sussidio

Importo

Periodo

€

€

di usufruire di servizi comunali

Tipologia

- di godere di assistenza da parte di altri enti

Tipologia

- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno
 di essere consapevole che l'amministrazione si riserva di richiedere ulteriore documentazione qualora lo ritenga necessario

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia dell'attestazione ISEE
 copia del contratto d'affitto
 copia della ricevuta dell'ultimo canone d'affitto pagato e delle spese condominiali
 copia della ricevuta delle ultime bollette pagate
 copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
 altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cappelle sul Tavo

Luogo

Data

il dichiarante