# COMUNE DI SOLBIATE OLONA

VIA G. MATTEOTTI, 2 - 21058 SOLBIATE OLONA (VA)
TEL. N° 0331376107 - FAX N° 0331641930 - E-MAIL socioculturale@solbiateolona.org

## *DOMANDA DI CONTRIBUTO ECONOMICO DIRETTO O INDIRETTO*

(Da compilare dattiloscritto o in stampatello)

| |
|---|
| Data di presentazione<br>Protocollo n° |

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ (Prov. _____) il ____/____/_____

residente a _____ in via _____

n° _____ CAP _____ Recapito telefonico _____

**oppure**

Il/La sottoscritto/a (cognome) ……. (nome) ……

Nato/a a……..……. (Prov. ……) il ……/……/……

Residente a ……...……...…….. (Prov. ……) CAP ……

Via ……. n° ……. Tel. n° ……...

GRADO DI PARENTELA ……..… DI

Cognome ……..……..……. Nome ……

Nato/a a……..……. (Prov. ……) il ……/……/……

Residente a ……...……...…….. (Prov. ……) CAP ……

Via ……. n° ……. Tel. n° ……...

**CHIEDE**

☐ CONTRIBUTO ECONOMICO DIRETTO

☐ CONTRIBUTO ECONOMICO INDIRETTO

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/1968, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

1. che le persone inserite nello stato di famiglia del richiedente sono quelle indicate nel modello ISEE;
2. che il reddito ISEE per l'anno _____ è pari a Euro _____ (come da modello ISEE allegato);
3. che il contributo verrà utilizzato per sostenere gli interventi concordati con l'Assistente Sociale del Comune di residenza nel contratto di accompagnamento;
4. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni economiche che determinano la perdita del diritto alla concessione del titolo sociale;
5. di essere a conoscenza che il Comune, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 1, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità del contenuto delle dichiarazioni e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, ai sensi del DPR 403/98 art. 11, comma 3, il/la sottoscritto/a decade dai benefici ottenuti;
6. di voler riscuotere il beneficio economico come segue:
   - su conto corrente bancario n° ……..intestato a ……
     Banca …….…… - Agenzia di …….…… - ABI …… - CAB …… - CIN …..
   - in contanti presso la Tesoreria del comune di Solbiate Olona (Quietanzante: …….……)

In fede
Firma del richiedente o di un parente

……

……, lì ……
(luogo) (data)

Allegati : certificazione ISEE
Altra documentazione attestante particolare stato di bisogno e di fragilità

---

**Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"**

A sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996, n° 675, ed in relazione ai dati personali che la riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, la informiamo di quanto segue:
- il trattamento è indispensabile ai fini dell'erogazione del contributo ai sensi della legge regionale n° 23/1999;
- è realizzato da personale del Comune anche con l'ausilio di mezzi elettronici.

Preso atto dell'informativa di cui sopra ai sensi degli articoli 10 e 11 della legge n° 675/96, il/la sottoscritto/a _____ acconsente al trattamento dei dati personali che lo/la riguardano, funzionale agli scopi per i quali è posto in essere.

In fede
( firma del richiedente o di un parente)

……

……, lì ……
(luogo) (data)