

	Amministrazione destinataria Comune di Costa di Mezzate Ufficio destinatario Ufficio servizi sociali	
---	---	--

Domanda di contributo economico individuale

Ai sensi del Regolamento generale in materia di servizi sociali allegato A, capo V, art. 12.4.3

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

l'erogazione di un contributo economico individuale

<input type="radio"/>	per sè stesso
<input type="radio"/>	per il seguente familiare

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Valore ISEE											
€											

per il seguente motivo

Motivazione richiesta

--	--

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	documentazione comprovante le spese da sostenere o la motivazione della richiesta
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>

<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)
--------------------------	------------------------------

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)

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

Costa di Mezzate		
Luogo	Data	Il dichiarante