

DOMANDA DI ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA'

(Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R n. 445/2000)

DATI ANAGRAFICI

Cognome e nome _____
(per le donne indicare il cognome da nubile)

Codice Fiscale _____

Via/Piazza e n. civico _____ Cap _____

Comune di residenza _____

Domicilio _____
(solo se diverso dall'indirizzo di residenza)

Recapito telefonico _____ Indirizzo e-mail _____

REQUISITI DI ACCESSO

Requisiti economici:

- Attestazione Isee in corso di validità e possesso di una Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) ai fini ISEE che presenta tutte le seguenti caratteristiche:
 - a) un valore ISEE di importo inferiore o pari a € 13.000,00
 - b) un patrimonio mobiliare inferiore o pari a € 10.000,00
 - c) un patrimonio immobiliare, diverso dalla casa di abitazione, inferiore o pari a € 20.000,00

Requisiti familiari:

- nucleo familiare con un componente disoccupato da non più di 18 mesi o iscritto nelle liste di disoccupazione da oltre 18 mesi;
- nucleo familiare con un componente in Cassa Integrazione o soggetto ad altri ammortizzatori sociali o colpiti da sospensione di lavoro derivanti dai provvedimenti del Covid-19;
- nucleo familiare con un componente con contratto a chiamata, stagionale o libero professionista o collaborazione sportiva che abbia visto ridotta l'attività lavorativa per una percentuale pari o superiore al 30% previa relazione del Servizio Sociale Professionale;
- nucleo familiare con un componente di età superiore a 65 anni che deve sostenere una spesa straordinaria medica o di manutenzione della prima casa;
- nucleo monoparentale (in seguito ad un atto di separazione o alla mancanza di uno dei due genitori) in arretrato nel pagamento di una o più delle tipologie di spesa di seguito riportate



DICHIARO

- Di essere seguito dal Servizio Sociale Professionale – Ass. Soc. _____
- Di impegnarmi a comunicare al Comune di Scandicci eventuali variazioni successive e a produrre la documentazione e le informazioni integrative ritenute necessarie ai fini dell'istruttoria della domanda;

CHIEDO un contributo a sostegno del reddito per far fronte alle seguenti spese:

- Locazione mensile di € _____ arretrati per € _____
- Rateo Mutuo di € _____ arretrati per € _____
- Utenze di luce/gas/acqua per € _____
- Rette Asilo Nido e Servizi Prima Infanzia Comunale di € _____
- Refezione scolastica per € _____
- Spese mediche straordinarie per € _____
- Spese manutenzione straordinaria prima casa per € _____
- Altre spese documentate/documentabili per € _____

MODALITA' di erogazione del contributo:

- Codice Iban intestato al beneficiario del contributo:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Codice Iban intestato a soggetto diverso dal beneficiario del contributo:

Intestatario _____ mail _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Riscossione diretta allo Sportello della Tesoreria c/o Cassa di Risparmio – Agenzia n. 140- Via Pantin n. 1 (*per importi fino a € 1.000,00*).
- Compensazione contabile per Rette Asilo Nido, Servizi Prima Infanzia e Refezione Scolastica.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE alla domanda:

- Documento di identità in corso di validità del richiedente;
- Attestazione Isee in corso di validità;
- Documentazione Centro per l'Impiego attestante lo stato di disoccupazione;
- Documentazione attestante la perdita o riduzione del lavoro;
- Preventivi relativi alle spese straordinarie mediche o di manutenzione della casa;
- Copie bollettini di utenze varie;
- Contratto di Affitto;
- Contratto di Mutuo Ipotecario per la casa di abitazione;
- Ultima ricevuta pagamento affitto o mutuo ipotecario;
- Documentazione attestante nuovo affitto, caparra richiesta;
- Copia Documentazione con Codice Iban da utilizzare per l'erogazione del contributo;
- Altro _____

Io richiedente, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel modulo è vero e accettabile ai sensi dell'art. 43 del citato D.P.R., ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Sui dati dichiarati potranno essere effettuati i controlli previsti dalla normativa. La non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza immediata dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti tenuti alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati. Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito www.comune.scandicci.fi.it accedendo alla sezione privacy.

Il titolare del Trattamento è il Comune di Scandicci