



Amministrazione destinataria

Comune di Lonato del Garda

Ufficio destinatario

Area Servizi alla Persona

Domanda di contributo per spese riscaldamento elettriche e sanitarie

ai sensi della Legge del 23/12/1998, n. 448, art.31, comma 45 e seguenti

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo economico relativo alla spese di riscaldamento elettriche e sanitarie

per sé stesso ed il proprio nucleo familiare

In qualità di

- curatore
- esercente potestà genitoriale
- familiare
- tutore legale

per il seguente familiare o tutelato

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

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 veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che il nucleo familiare si compone di

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Codice fiscale

(*) coniuge, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine, convivente

DICHIARA INOLTRE

- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall'accordo che danno titolo alla concessione del contributo che si chiede
- che tutte le informazioni riportate nel presente modulo corrispondono a verità e che non sono stati omessi dati importanti
- di essere a conoscenza che il Comune potrà effettuare controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il sottoscritto decadrà dai benefici concessi e il Comune provvederà al recupero dei benefici economici ricevuti
- di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza
- di possedere il seguente ISEE

Importo	Data di rilascio	Data di scadenza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

€

COMUNICA

- la modalità di riscossione dell'eventuale contributo

<input type="radio"/> riscossione diretta presso la tesoreria comunale						
<input type="radio"/> bonifico su conto corrente						
Istituto <input type="text"/>						
IBAN <input type="text"/>						
Codice BIC (swift) (se conto estero) <input type="text"/>						
Intestatario del conto corrente						
<input type="radio"/> il sottoscritto è intestatario del conto corrente						
<input type="radio"/> l'intestatario del conto corrente è						
<table border="1"><thead><tr><th>Cognome</th><th>Nome</th><th>Codice Fiscale</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></tbody></table>	Cognome	Nome	Codice Fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cognome	Nome	Codice Fiscale				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

delega alla riscossione a favore del seguente soggetto

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

residente nella seguente area

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

documentazione comprovante le spese sostenute

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.

Lonato del Garda

Luogo

Data

Il dichiarante