



CITTÀ DI VELLETRI

Città metropolitana di Roma Capitale

Piazza Cesare Ottaviano Augusto - CAP 00049 - tel. 06961581

www.comune.velletri.rm.it

**ALL' UFFICIO SERVIZI SOCIALI
VIA DELLA NEVE N. 3**

OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTI ASSISTENZIALI ANNO

Il/la Sottoscritto/a.....

Nato/a ail.....

residente a Velletri in via/piazzan.....

tel. n. /cell. n.....

IBAN: _ _ _ _ _

con la presente chiede di poter ottenere il seguente contributo:

◇ **CONTRIBUTO STRAORDINARIO** per il seguente bisogno di carattere urgente ed eccezionale inerente necessità primarie quali:

NECESSITA' PRIMARIE DI CARATTERE URGENTE	Mettere una X sulla necessità per il quale si chiede il contributo straordinario
SPESE FUNERARIE	
UTENZE INSOLUTE RIFERITE ALL'ANNO IN CORSO	
ALLACCI NUOVE UTENZE	
ANTICIPI CANONI DI LOCAZIONE IN CASO DI STIPULA NUOVO CONTRATTO	
SPESE PER ACQUISTO FARMACI NON <u>MUTUABILI CON CERTIFICAZIONE MEDICA</u>	
ESAMI DIAGNOSTICI EFFETTUATI IN <u>STRUTTURE PUBBLICHE O PRIVATE CONVENZIONATE DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE</u>	
ESAMI DIAGNOSTICI EFFETTUATI IN STRUTTURE PRIVATE NON CONVENZIONATE CON <u>CERTIFICAZIONE MEDICA ATTESTANTE L'URGENZA</u>	
SPESE PER ACQUISTO PROTESICA (ORTODONTICA, ORTOTTICA, Uditiva, ORTPEDICA...)	
SPESE PER ARRETRATI CANONI DI LOCAZIONE	

Allega alla presente:

- ❑ **Fotocopie della documentazione per cui si chiede il contributo (ad esempio: fatture, bollette, scontrini, certificazioni mediche, contratto di locazione ecc. ecc.);**
- ❑ Attestazione ISEE in corso di validità;
- ❑ Copia documento di riconoscimento;
- ❑ Copia codice Fiscale;
- ❑ Copia permesso di soggiorno o carta di Soggiorno;

FIRMA

.....

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

I/la sottoscritta/o consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art.76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto espresso è vero ed accertabile ai sensi dell'art. 43 del citato D.P.R. n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445 del 2000; nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati, da parte della Guardia di Finanza, presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi dell'art 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni; potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero della Finanze.

Dichiara inoltre che il proprio reddito Isee, come da attestazione allegata alla presente, ammonta ad

€ _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, in caso di somme indebitamente percepite, a seguito di mendaci dichiarazioni, dovrà rimborsare, con effetto immediato ed in unica soluzione, dette somme, fatte salve le conseguenze di carattere penale.

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda prodotta.

FIRMA

.....