

Modello di domanda per Assistenza Generica Cittadini residenti d'età inferiore ai 65 anni

Spett.le
Unione Lombarda Terre di Pievi e Castelli

IL SOTTOSCRITTO

NATO A IL.....

CODICE FISCALE.....

RESIDENTE A....., VIA.....

RECAPITO/I TELEFONICO/I.....

E-Mail

FA ISTANZA PER OTTENERE LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO DI ASSISTENZA GENERICA

e a tal fine DICHIARA, consapevole ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/00, delle responsabilità e delle relative sanzioni civili e penali in caso di dichiarazioni false o mendaci, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000.n. 445, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del richiamato D.P.R. 445/2000:

- che il proprio nucleo familiare è così composto:

Nome e cognome	Relazione parentale	Data di nascita	Professione	Disabilità (indicare % invalidità)	Non autosufficienza (indicare % invalidità)

- di essere percettori di Reddito di Cittadinanza o di altra misura di intervento statale (disoccupazione, cassa integrazione ordinaria, ecc.) non superiore ad € 450,00 mensili nell'anno 2023 (massimo € 5.400,00):
☐ SI
☐ NO

- che la situazione lavorativa professionale degli adulti del nucleo familiare è la seguente:

<u>Da compilare per ciascun soggetto del nucleo adulto</u>	
INDICARE NOME E COGNOME DEL COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE	
RAPPORTO DI LAVORO	NOME E COGNOME
Dipendente a tempo pieno	
Dipendente part time	
Libero professionista	
Lavoratore a chiamata	
Tirocinante (con scadenza)	
Collaboratore	
Disoccupato	
Inoccupato (non ha mai lavorato)	
Altro	

- che la situazione reddituale complessiva del nucleo familiare è la seguente:

(indicare TUTTI I COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE ed IL VALORE ECONOMICO)	
Situazione reddituale	Indicare valore
Stipendio mensile di ciascun lavoratore:	
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
_____	_____
_____	_____
Assegno di mantenimento ex marito/ex moglie mensile	€ _____
indennità di disoccupazione mensile:	
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
Pensione mensile	
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
Cassa integrazione mensile	
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
Reddito di cittadinanza mensile	
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
Pensione/assegno invalidità e/o accompagnamento mensile	
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____
Entrata mensile percepita per lavori occasionali	
NOME E COGNOME: _____	€ _____
NOME E COGNOME: _____	€ _____

Altro (per. esempio: contributi percepiti nel 2022) _____	_____
_____	_____
_____	_____

- che la situazione economica patrimoniale complessiva del nucleo familiare

Situazione patrimoniale	Inserire crocetta
Presenza di risparmi inferiori a € 3.000,00	☐
Presenza di risparmi dai € 3001 ai € 5.000,00	☐
Presenza di risparmi oltre i € 5.000,00	☐

- che la situazione abitativa è la seguente:

Situazione abitativa	Inserire crocetta	valore mensile affitto/mutuo
Alloggio di proprietà	☐ SI ☐ NO	€ _____
Alloggio di proprietà con rata di mutuo mensile	☐ SI ☐ NO	€ _____
Alloggio in affitto privato	☐ SI ☐ NO	€ _____
Alloggio in affitto calmierato (Aler/Comune)	☐ SI ☐ NO	€ _____
Senza fissa dimora o in fase di collocazione in alloggio o altra sistemazione abitativa	☐ SI ☐ NO	€ _____
Altro (SPECIFICARE) _____ _____ _____ _____		

IBAN _____

presso la BANCA _____

Allega alla presente:

☐ Fotocopia del documento di identità.

Trattamento dei dati personali.

1. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016), si informano i richiedenti che il trattamento dei dati personali da essi forniti in sede di partecipazione all'avviso o comunque acquisiti a tal fine dall'Unione Lombarda TERRE DI PIEVI E CASTELLI, in qualità di titolare del trattamento, è finalizzato unicamente alla determinazione ed erogazione del contributo ed avverrà a cura delle persone preposte al procedimento presso l'**UNIONE LOMBARDA TERRE DI PIEVI E CASTELLI (CR) – Piazza Roma, n. 1 - 20638 Torre de' Picenardi (CR)**, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di comunicazione a terzi.

2. Il conferimento di tali dati è necessario per verificare i requisiti nonché per consentire l'espletamento della procedura di riconoscimento ed erogazione del contributo. La loro mancata indicazione può precludere tale verifica e la partecipazione alla predetta procedura.

3. Ai richiedenti sono riconosciuti i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del citato Regolamento 2016/679, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste all'UNIONE LOMBARDA TERRE DI PIEVI E CASTELLI al seguente indirizzo PEC: unione.terredipievecastelli@pec.regione.lombardia.it

5. Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento 2016/679 UE hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

Luogo _____ Data _____ Firma del richiedente _____

