



CITTÀ DI BESANA IN BRIANZA
Provincia di Monza e Brianza

MDSS06
Rev. 1 - 11/08/08

ISTANZA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTO

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il

Residente a via n.

Telefono Cod. Fisc.

fa istanza per ottenere la concessione di un contributo da parte del Comune per:

.....
.....
.....

dal al

di €.

A tale scopo e sotto la sua personale responsabilità fornisce le seguenti notizie, mentre è a conoscenza che le stesse verranno accertate d'ufficio:

- Ha già usufruito di un sussidio di €. per il periodo dalal
- Abita in questo Comune dal proviene dal Comune di.....
Prov.trasferitosi per motivi
- Totale disponibilità mensile (media) del nucleo €.

Data _____

FIRMA _____

Spese sostenute (allegare documentazione in fotocopia).

Allegato C

MODULO AGGIUNTIVO ALLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA

(da utilizzare per la formulazione di progetti di intervento)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Residente a Brianza in Brianza in Via _____

Codice fiscale _____ al fine di consentire una completa valutazione

della domanda di accesso agevolato ai servizi comunali, autocertifica, sotto la propria responsabilità, che il nucleo familiare anagrafico di cui fa parte ha le seguenti spese ed entrate corrispondenti agli assegni e/o contributi sotto indicati:

DESCRIZIONE	AMMONTARE	Certificazione fiscale	
-------------	-----------	------------------------	--

Spese per medicinali		sì	No
Spese per prestazioni infermieristiche/mediche		sì	No
Spese per assistenza giornaliera		sì	No
Spese per lavoro saltuario o precario		sì	No
Spese per riscaldamento		sì	No
Altre spese:		sì	No
TOTALE SPESE DIVERSE			

Entrate da assegno di accompagnamento		sì	No
Entrate per buono sanitario regionale		sì	No
Entrate per buono provinciale		sì	No
Entrate da invalidità civile		sì	No
Entrate da lavori saltuari, precari, esenti da IRPEF		sì	No
Entrate da assegno maternità / nucleo familiare		sì	No
Entrate da FSA Regione		sì	No
Altre entrate:		sì	No
TOTALE ENTRATE DIVERSE			

Totale (SPESE – ENTRATE)	
---------------------------------	--

Il sottoscritto è a conoscenza che il Servizio Sociale utilizzerà la presente autocertificazione ai fini di una valutazione complessiva della situazione economica del nucleo, valutazione finalizzata alla formulazione del progetto di intervento.

Da compilare a cura di ogni componente il nucleo familiare

DICHIARAZIONE
(art.46 e 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000)

Il sottoscritto / a _____ C.F.: _____

Nato /a _____ il _____ residente a _____
in Via/P.zza _____ n. _____

Stato civile _____ professione _____ Tel.: _____

Permesso di soggiorno _____ Data rilascio permesso soggiorno _____

In rinnovo perm.soggiorno _____ Data scadenza perm. soggiorno _____

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000),

D I C H I A R A

Di possedere i seguenti redditi relativi all' **anno in corso**:

Da lavoro dipendente	€	Giorni lavorati	
Assimilati a lavoro dipendente	€	Giorni lavorati	

Pensione anzianità	€		
Pensione estera	€		
Pensione di guerra/indennità di servizio	€		
Pensione invalidità lavoro	€		
Pensione sociale	€		
Pensione reversibilità	€		
Altro tipo di pensione	€		

Da lavoro autonomo (arti e professioni)	€	Giorni lavorati	
Da lavoro autonomo (reddito da impresa)	€	Giorni lavorati	
Da lavoro autonomo (reddito da partecipazione)	€	Giorni lavorati	
Da lavori occasionali	€	Giorni lavorati	
Collaborazioni coordinate e continuative	€	Giorni lavorati	

Disoccupazione	€	Giorni	
----------------	---	--------	--

Da rendita INAIL	€	Giorni lavorati	
------------------	---	-----------------	--

Sussidi generici	€		
Borse di studio	€		
Sussidi da Enti	€		
Assegno invalidità civile	€		
Assegno mantenimento figli	€		
Assegno mantenimento coniuge	€		
Da indennità di accompagnamento	€		
Da proventi agrari	€		
Da terreni	€	Giorni di possesso	
Da fabbricati	€	Giorni di possesso	
Altri redditi	€		

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di aver compilato correttamente questo modulo e che quanto sopra espresso è vero ed è accertabile o da me documentabile.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati dei controlli di veridicità.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che, 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 degli articoli 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 che 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 delle finanze.

Besana in Brianza, _____

Firma _____

Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante art.7 del Decreto legislativo 30.06.2003 n.196

Ai sensi dell'art.7 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, si informa che i dati personali, forniti dal concorrente con le dichiarazioni sostitutive, saranno raccolti dagli Enti competenti con l'utilizzo della procedura informatica e trattati unicamente per le finalità connesse al bando. Potranno essere comunicati ad altra Pubblica Amministrazione limitatamente alle informazioni relative a stati, fatti e qualità personali previste dalla legge e strettamente necessarie per il conseguimento delle suddette finalità.

Il concorrente, ai sensi dell'art.7 del suddetto decreto, ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano e di rettificare, aggiornare, cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi

N.B.: Le presenti dichiarazioni dovranno essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto alla ricezione dell'Istanza per la concessione di contributo economico cui le dichiarazioni stesse sono finalizzate, ovvero presentata unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore (il richiedente).

Data

firma del richiedente



(timbro dell'ufficio)

Comune di

BESANA IN BRIANZA – Ufficio Servizi Sociali

li

Attesto che la sottoscrizione è stata apposta in mia presenza previo accertamento dell'identità del dichiarante che ha esibito il seguente documento di identità.

Sig.....

(cognome e nome)

(tipo di documento esibito)

(n° e data del rilascio)

(Autorità che lo ha rilasciato)

.....
(nome, cognome e qualità del funzionario competente a ricevere la documentazione)

.....
(firma del funzionario)

ovvero:

Attesto che la presente dichiarazione è stata presentata unitamente a fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore

.....
(nome, cognome e qualità del funzionario competente a ricevere la documentazione)

.....
(firma funzionario)

LE ISTANZE NON COMPILATE IN OGNI PARTE RICHIESTA NON POTRANNO ESSERE RITIRATE