



Comune di Conca dei Marini

Provincia di Salerno

Al Comune di Conca dei Marini

Avviso pubblico per l'adozione di misure urgenti di sostegno alle famiglie per il pagamento delle utenze domestiche. Richiesta di ammissione al contributo.

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale: _____, documento di identità n. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a Conca dei Marini via _____ n. _____

email _____@_____ numero telefono/cellulare _____

Cittadino Italiano

Cittadino straniero in possesso di permesso di soggiorno CE o carta di soggiorno ai sensi D.lgs. n.286/98 e ss.mm. ed ii..

Facente parte del **nucleo familiare** composto da (inserire anche se stessi/e):

(Per nucleo familiare si intende la famiglia anagrafica alla data di presentazione della domanda)

COGNOME	NOME	INDICARE SE INVALIDO O DIVERSAMENTE ABILE	SITUAZIONE LAVORATIVA (occupato/a, in disoccupazione, etc) INDICARE DATORE DI LAVORO, TIPO CONTRATTO E DATA DI ASSUNZIONE (determinato/indeterminato tempo pieno/part time, precario etc.)

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n. 445/00 e ss.mm. ed ii.



Comune di Conca dei Marini

Provincia di Salerno

CHIEDE

- di essere ammesso al beneficio della concessione di un contributo, per il pagamento delle utenze domestiche dell'abitazione principale, relativamente all'alloggio di via _____, n. _____.

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE

- la propria condizione di disagio, conseguente all'emergenza epidemiologica e all'attuale crisi energetica, in considerazione dei seguenti elementi: (descrivere le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate)

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

A tal fine dichiara:

(BARRARE LA VOCE INTERESSATA)

che uno o più componenti del nucleo fruiscono di intervento pubblico quale Reddito di cittadinanza e altro ammortizzatore sociale (es. disoccupazione), o pensione/assegno di invalidità, ecc.

Specificare interventoIMPORTO.....;

di avere un'attestazione ISE in corso di validità con ISEE pari ad €.....

che la casa di abitazione è: di proprietà
 di avere/non avere altre proprietà immobili
 in locazione € al mese
 rata del mutuo abitazione principale € al mese

la presenza nel nucleo familiare di persone con disabilità;

di essere intestatario delle utenze di energia/gas riferite all'abitazione di residenza per le quali si chiede il contributo. L'intestatario dell'utenza, se diverso dal richiedente, deve appartenere al nucleo familiare del richiedente.

di aver subito un incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per le utenze energetiche domestiche;

di essere consapevole che anche al termine delle misure straordinarie previste potrà essere richiesto il riscontro documentale di quanto dichiarato;

che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta presso altro Comune del sostegno di cui alla presente domanda;



Comune di Conca dei Marini

Provincia di Salerno

- di essere a conoscenza e di accettare integralmente i contenuti dell'Avviso pubblico per l'adozione di misure urgenti di sostegno alle famiglie per il pagamento delle utenze domestiche;
- di essere a conoscenza che la presentazione dell'istanza non comporta automaticamente assegnazione del contributo di cui all'Avviso pubblico;
- di esprimere il proprio consenso, dopo aver letto l'informativa di seguito riportata, al trattamento dei dati personali (n. telefono – mail) per le finalità istituzionali dell'Ente;
- di essere consapevole che, il Comune procederà, ai sensi della normativa vigente, ad effettuare controlli sulle domande presentate, al fine di verificare le informazioni dichiarate nella presente dichiarazione ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000 e dei D.Lgs. n. 109/1998 e n. 130/2000). Qualora a seguito dei controlli, il contributo risultasse indebitamente riconosciuto, ovvero in caso di dichiarazioni mendaci del beneficiario, il Comune procederà alla revoca del beneficio e alla riscossione delle somme indebitamente percepite.

Allega copia di un valido documento d'identità.

Luogo e data

Firma del dichiarante

Firma

INFORMATIVA AI SENSI ART. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Il trattamento viene effettuato con finalità di interesse pubblico connesse all'erogazione di risorse alle famiglie per sostegno alimentare. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Conca dei Marini, che potrà essere contattato ai seguenti riferimenti:

Tel. 089.831301; Fax 089.831516 E-mail: comune@comuneconcadeimarini.it

Indirizzo PEC: protocollo.concadeimarini@asmepec.it