

## DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ISTANZA:

- Fotocopia documento di identità personale delle persone maggiorenni componenti il nucleo familiare;
- DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) con attestazione ISEE relativa ai redditi prodotti nell'anno precedente a quello di presentazione all'istanza resa ai sensi del D.Lgs. 159/2013;
- Documentazione sanitaria e/o certificazioni comprovanti quanto dichiarato nell'istanza (invalidità civile, etc.);
- Dichiarazione sostitutiva attestante lo stato di disoccupazione di tutti i componenti maggiorenni presenti nel nucleo familiare;
- Ogni altra documentazione necessaria ad attestare situazioni destabilizzanti (licenziamento, etc.).
- Fotocopia della Carta di soggiorno (per i cittadini immigrati extracomunitari)

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

● **L'ISTANZA DEVE ESSERE DEBITAMENTE COMPILATA E SOTTOSCRITTA DAL RICHIEDENTE E CORREDATA DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA, PENA L'ESCLUSIONE DAL BENEFICIO ECONOMICO.**

● **I CONTRIBUTI ECONOMICI SARANNO EROGATI NEI LIMITI DELLE RISORSE ECONOMICHE DISPONIBILI NEL BILANCIO COMUNALE.**

### CONSENSO INFORMATO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

In qualità di (specificare) \_\_\_\_\_

Autorizza il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs 196/2003 e s.m.i.

SI  NO

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Comune di  
Canosa di Puglia



Comune di  
Minervino Murge



Comune di  
Spinazzola

## Ambito Territoriale Distretto Socio-Sanitario n° 3 Aslbt

CANOSA DI PUGLIA, MINERVINO MURGE, SPINAZZOLA

### DOMANDA DI ACCESSO

## ALLE MISURE DI SOSTEGNO ECONOMICO PER LE EMERGENZE - CONTRASTO ALLA POVERTA'

da consegnare all'Ufficio Protocollo

Al Sig. SINDACO  
Comune di

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel/cell. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Stato civile:  coniugato/a  celibe/nubile  
 divorziato/a  separato/a  
 vedovo/a  convivente

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*  
A.S.L. BT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via Giovanni Bovio n. 3 - 76012 Canosa di Puglia (BT)*  
Tel. 0883.610.368 - - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

## CHIEDE

### sostegno economico per le emergenze - contrasto alla povertà

- Contributo economico
- Utenze
- Spese mediche
- Emergenza abitativa (allegare documentazione)

### DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

**Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali, dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che i dati riportati corrispondono al vero.**

**Dichiara altresì di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000**

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE			
Includere il richiedente e tutte le persone che coabitano comprese quelle non legate da rapporto di parentela.			
Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela	Grado di istruzione

### SITUAZIONE ECONOMICA DEL NUCLEO FAMILIARE

Ai fini di accedere alla valutazione dell'intervento, dichiara:

- che l'ISEE del proprio nucleo familiare riferita ai redditi accertati nell'ultima dichiarazione dei redditi è pari a € \_\_\_\_\_ (allegare attestazione ISEE ai sensi del D.Lgs. 159/2013)
- che il sottoscritto e i componenti del nucleo familiare non hanno effettuato donazioni di beni immobili negli ultimi due anni precedenti alla presentazione dell'istanza
- che è in possesso dei seguenti beni mobili: automobili, motocicli, ecc.  
Tipo di bene: \_\_\_\_\_ data di acquisto: \_\_\_\_\_
- di essere titolare o esercente di attività commerciale e/o artigianale;
- di essere libero professionista;
- di essere titolare di partita IVA;
- di aver percepito il contributo integrativo al canone di locazione pari ad € \_\_\_\_\_;
- di aver percepito l'assegno di maternità pari ad € \_\_\_\_\_;
- di aver percepito l'assegno al nucleo pari ad € \_\_\_\_\_;
- di aver percepito il contributo "sostegno alla genitorialità" pari ad € \_\_\_\_\_;
- di aver percepito il contributo "madri nubili" pari ad € \_\_\_\_\_;
- di aver percepito il contributo "affido familiare" pari ad € \_\_\_\_\_;

SITUAZIONE PATRIMONIALE DEL NUCLEO FAMILIARE				
Tipo di patrimonio	Situato nel Comune	Quota percentuale posseduta	Indicare se prima casa	Indisponibilità per usufrutto o vincoli giudiziari
Utilizzare i seguenti codici: <b>F</b> = fabbricati, <b>TE</b> = Terreni edificabili, <b>TA</b> = Terreni Agricoli. Indicare con una X l'immobile utilizzato come abitazione				

### SITUAZIONI DESTABILIZZANTI

- Presenza nel nucleo familiare di una grave patologia non coperta da indennità (allegare documentazione)
- Licenziamento improvviso dell'unico produttore di reddito, sopraggiunto nell'anno solare di presentazione dell'istanza (allegare documentazione);  
Cognome e Nome \_\_\_\_\_ data di licenziamento \_\_\_\_\_
- Nucleo monogenitoriale con figli minori, convivente con altro nucleo familiare;
- Decesso dell'unico produttore di reddito avvenuto nell'anno solare di presentazione dell'istanza;  
Cognome e Nome \_\_\_\_\_ data del decesso \_\_\_\_\_
- Fallimento dell'attività produttiva sopraggiunto nell'anno solare di presentazione dell'istanza (documentazione)
- Parto gemellare avvenuto in data \_\_\_\_\_

### SITUAZIONE ABITATIVA

- Abitare in casa di proprietà
- Abitare in alloggio con contratto di locazione regolarmente registrato in data \_\_\_\_\_ (allegare fotocopia del contratto) con canone mensile di € \_\_\_\_\_ regolarmente pagato ovvero non pagato dal \_\_\_\_\_
- Abitare in un immobile a titolo gratuito di proprietà del Sig. \_\_\_\_\_
- Abitare in alloggio IACP ovvero alloggio comunale con regolare contratto di locazione (allegare fotocopia del contratto)
- Di trovarsi in emergenza abitativa (produrre sfratto esecutivo giudiziario)