

ALLEGATO A)

AL SETTORE POLITICHE DEL LAVORO E DELL'ISTRUZIONE
SOLIDARIETA' SOCIALE – TRASPORTI – PROVVEDITORATO
URP - FORMAZIONE
DEL LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI

AGRIGENTO

AVVISO PUBBLICO

CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEI NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI DIFFICOLTA' ECONOMICA E SOCIALE CON A CARICO ALMENO UN MINORE DIVERSAMENTE ABILE (LEGGE 104 ART. 3 COMMA 3)

__l__ sottoscritto/a _____ nato/a _____

(Prov _____) il _____ residente a _____

(Prov _____) Via _____ n. _____

C.A.P. _____ Codice fiscale _____ Telefono _____

e.mail _____

CHIEDE

di beneficiare del contributo a sostegno dei nuclei familiari in condizioni di difficoltà economica e sociale con a carico almeno un minore diversamente abile (legge 104 art. 3 comma 3)

A tal fine , consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere , di formazione ed uso di atti falsi , richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

SOTTOLA PROPRIA RESPONSABILITA' DICHIARA

- di essere residente nel comune di _____
- di avere ISEE ordinario in corso di validità di €. _____ (valore compreso tra €. 0,00 e €. 15.000,00=)
- che è presente nel proprio nucleo familiare n____ figlio minore diversamente abile (legge 104 art. 3 comma 3)
- codice IBAN – c/c postale o carta propagata su cui accreditare il contributo :

Intestato a _____ Istituto di credito _____
Agenzia _____ n. _____ Via _____

A corredo e completamento della presente istanza si allegano i documenti di seguito indicati :

- modello ISEE ordinario in corso di validità di valore compreso tra €. 0,00 e €. 15.000,00
- Copia del documento di identità in corso di validità
- Attestazione comprovante la disabilità del figlio minore (Legge 104 art. 3 comma 3)

Luogo e data _____

FIRMA AUTOGRAFA

NOTA BENE

La domanda di ammissione al contributo va compilata in ogni sua parte e firmata dal richiedente a pena di esclusione compresa l'autorizzazione al trattamento dei dati personali .

La documentazione da allegare è obbligatoria . Si evidenzia che trattandosi di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 **la mancanza della copia del documento di riconoscimento è motivo di esclusione**

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Dichiaro di aver preso visione delle informazioni relative al trattamento dei dati personali contenute nell'Avviso pubblico a cui questo modello di domanda è allegato e , pertanto , consapevolmente sottoscrivo il mio consenso alla loro raccolta e al loro trattamento per le finalità esplicitate

FIRMA AUTOGRAFA
