

# COMUNE DI VALLERMOSA

Provincia di Cagliari

Al Signor Sindaco  
Al Responsabile Ufficio Politiche Sociali  
del Comune di Vallermosa

Il sottoscritto..... nato a..... il.....  
Residente a ..... in Via/Piazza..... n°.....  
Recapito telefonico..... Codice Fiscale n°.....

Trovandosi in condizioni di grave disagio economico a causa  
di.....

## CHIEDE

che codesto Comune (Assessorato ai Servizi Sociali) gli presti assistenza, ai sensi della L.R. 23/2005 e dei Regolamenti di attuazione n. 12/89 e n. 145/90 della ex L.R. 4/88, sotto forma di:

- Sussidio straordinario
- Sussidio continuativo (solo in casi eccezionali e su valutazione della Commissione)
- Sussidio sotto forma di buoni acquisto
- Anticipazione economica in base al Regolamento 12/89
- Interventi a favore di minori (pagamento rette scuola materna, ecc.)

A tal fine il sottoscritto.....

➤ Dichiaro che il suo nucleo familiare è composto da:

Nome e Cognome	Grado di parentela	Data di nascita	Professione

➤ Dichiaro che n°..... componente del nucleo familiare è in attesa di pensione di:

- Reversibilità
- Invalidità Civile
- Anzianità
- Altro.....

➤ Dichiaro che nel nucleo familiare è presente un componente gravemente malato:

si

no

Se si indicare la patologia.....

➤ Dichiaro di:

- pagare un affitto mensile di €.....
- non pagare nessun affitto in quanto vive in casa di sua proprietà

➤ Dichiaro di aver finora vissuto:

- con un reddito da lavoro dipendente con retribuzione annua pari a €.....
- con un reddito da lavoro saltuario/precario con retribuzione pari a €.....
- con un reddito da pensione pari a €.....
- aiuto da familiari
- proprietà immobiliari

➤ Dichiaro di usufruire per sé e/o per i suoi familiari dei seguenti servizi socio-assistenziali:

- assistenza domiciliare
- ricovero in istituto
- assistenza socio-educativa

Vallermosa,.....

Firma

.....

Allego alla presente i seguenti documenti:

- Fotocopia dichiarazione dei redditi anno 2012 ;
- Fotocopia eventuale certificato medico;
- Ricevute eventuali spese fisse;
- Fotocopia ultima bolletta.....;
- Altro.....

Dichiaro di dare il proprio consenso, ai sensi degli artt. 11, 13 e 23 D.lgs. n° 196 del 30.06.2003, affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazioni a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di legge.

Firma

.....

Spazio riservato alla valutazione dell'ufficio servizio sociale

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

COMUNE DI VALLERMOSA  
Provincia di Cagliari

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI RESA DA PERSONA  
MAGGIORENNE CON CAPACITA' DI AGIRE

(D.P.R. 28.12.00 n° 445 Artt. 46 e 47)

Io sottoscritto/a.....

Nato/a a..... Il.....

Residente in.....

Via/P.zza..... N°.....

per i fini di cui all'articolo 47 del D.P.R. n° 445 del 28.12.2000.

DICHIARO CHE

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

> Dichiaro di dare il proprio consenso, ai sensi degli artt. 11,13 e 23 del D.Lgs n° 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazioni a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di legge.

Vallermosa Li

IL DICHIARANTE