

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_

## RICHIESTA DI ACCESSO AL FONDO SOCIALE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

|                             |                           |       |                            |             |
|-----------------------------|---------------------------|-------|----------------------------|-------------|
| Cognome                     | Nome                      |       | Codice fiscale             |             |
| Luogo di nascita            | Provincia                 | Stato | Data nascita               | Sesso (M/F) |
| Residente in                | Provincia                 | Stato | Cittadinanza               |             |
| Indirizzo residenza         | N. civico                 |       | CAP                        |             |
| PEC (Domicilio elettronico) | Email (Posta elettronica) |       | Telefono fisso / cellulare |             |

### RICHIEDE

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <b>l'accesso al fondo sociale</b>  |
| <input type="checkbox"/>            | per contributi a saldo o a parziale copertura di debiti maturati e derivanti dalla fruizione dei servizi scolastici di mensa e trasporto |
| <input type="checkbox"/>            | per contributi, sussidi ed ausilii finanziari da concedersi ai sensi dell'art. 2, comma 1, del Regolamento Comunale vigente in materia*  |
| <input type="checkbox"/>            | per pagamento bollette e canoni d'affitto  |
| <input type="checkbox"/>            | per pagamento parziale degli abbonamenti di trasporto scolastico per alunni della Scuola Secondaria di Secondo Grado                     |

\*l'art. 2, comma 1 definisce ausilio finanziario un intervento "una tantum", atto a concorrere al superamento di un occasionale stato di difficoltà della famiglia o della persona, dovuto a cause straordinarie

### DICHIARA

| <input type="checkbox"/> | di essere residente in  |                 |                  |                 |                |  |  |  |  |
|--------------------------|---|-----------------|------------------|-----------------|----------------|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | che il proprio nucleo anagrafico è composto dalle seguenti persone  |                 |                  |                 |                |  |  |  |  |
|                          | <table border="1"><thead><tr><th>Cognome e Nome</th><th>Luogo di nascita</th><th>Data di nascita</th><th>Codice fiscale</th></tr></thead><tbody><tr><td colspan="4" style="border: 1px dashed blue; height: 20px;"></td></tr></tbody></table> | Cognome e Nome  | Luogo di nascita | Data di nascita | Codice fiscale |  |  |  |  |
| Cognome e Nome           | Luogo di nascita  | Data di nascita | Codice fiscale   |                 |                |  |  |  |  |
|                          |   |                 |                  |                 |                |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> | che il proprio Isee è di € _____ rilasciato il _____ con scadenza il _____  |                 |                  |                 |                |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> | di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento   |                 |                  |                 |                |  |  |  |  |

### Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

|  |
|--|
|  |
|--|

## ALLEGATI

| Allegato                            |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Allegare il proprio Isee ( <i>anno corrente</i> )<br><div style="border: 1px dashed blue; height: 20px; width: 100%;"></div> |
| <input type="checkbox"/>            | Altri allegati<br><div style="border: 1px dashed blue; padding: 2px;">Inserire una breve descrizione dell'allegato...</div>  |

| Richiedente |
|-------------|
|             |