

<p>Settore Servizi alla Persona AREA SERVIZI SOCIALI</p> <p>Spazio riservato all'ufficio</p> <p>Prot. _____ del _____</p>	 <p>Città di Marsala</p> <p><i>Medaglia d'oro al Valore Civile</i></p>	<p>ESENTE DA BOLLO</p>
---	--	-------------------------------

**AL COMUNE DI MARSALA
SETTORE SERVIZI ALLA PERSONE
AREA ORGANIZZATIVA SERVIZI SOCIALI
VIA FALCONE,5
MARSALA**

OGGETTO: RICHIESTA DEL “SERVIZIO DI ASSISTENZA ECONOMICA CONTINUATIVA

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il/...../..... Codice Fiscale
e residente a Marsala dal..... (Provincia) C.A.P. Via
n.
Telefono/..... Fax/.....
e-mail.....

Eventuale altro domicilio (se diverso dalla residenza)

Comune (Provincia) C.A.P.
Via n. Telefono/.....

(Da compilare a cura del presentatore solo se diverso dal richiedente)

Presentata da
(Cognome e Nome)

☐ nella qualità di incaricato dal richiedente

con sede in Via n°
Telefono/..... Fax/.....
e-mail

Per la sotto indicata motivazione contrassegnata , di essere ammesso al servizio di Assistenza Economica Continuativa nel rispetto delle prescrizioni indicate nel regolamento e nelle disposizioni emanate dall'a.C.

Motivazione:

(segnare con una crocetta la caselle corrispondente alla propria situazione personale e/o familiare)

☐ Famiglia monogenitoriale, come indicato all'art.6 del Regolamento comunale con figlio primogenito a carico di età compresa fra i 0 e 6 anni

☐ Persona maggiorenne anagraficamente sola non collocabile al lavoro (Invalidità Civile 100%

☐ Persona sola maggiorenne con stato di detenzione del coniuge con figlio primogenito a carico di età compresa fra i 0 e 6 anni alla data di presentazione della presente istanza

(segnare con una crocetta la casella corrispondente alla propria situazione personale e/o familiare

☐ coniuge detenuto

☐ coniuge agli arresti domiciliari dalle ore 8,00 alle ore 20,00

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28/12/2000, N. 445, CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ PENALI CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI (ART. 76 D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

Di impegnarsi a:
-comunicare tempestivamente al personale tecnico e/o amministrativo dell'Ufficio Solidarietà Sociale qualsiasi variazione che comporti la modifica dei requisiti di accesso o del mantenimento del beneficio già concesso.

[illegible]

ALTRI CONVIVENTI

	Nome e Cognome	Luogo e Data di nascita	Stato civile

DICHARA ALTRESI'

(segnare con una crocetta le caselle corrispondenti alla propria situazione individuale/familiare e reddituale/patrimoniale):

- ☐ di essere cittadino italiano e di essere residente nel Comune di Marsala dal _____;
- ☐ di essere in possesso del permesso di soggiorno ed essere residente nel Comune di Marsala dal _____
- ☐ di non godere di altri contributi e/o prestazioni erogate da questa amministrazione anno 2016- escluse quelle di cui alla direttiva 43730 del 31/05/2016 e nell'avviso pubblico 2016 (indicare la tipologia del contributo)_____
- ☐ di essere convivente con _____;
(indicare le generalità e/o il grado di parentela)_____;
- ☐ di essere solo con attestazione di non collocabilità lavorativa e invalidità al 100%. Tale incollocabilità è stata accertata dalla Commissione medico legale dell'ASP

di formare un nucleo mono-genitoriale (art. 6 del Regolamento comunale citato), con figlio primogenito di età compresa tra 0 e 6 anni) iscritto nel proprio stato di famiglia anagrafico dal _____ per la seguente motivazione:

- ☐ 1. vedovo/a;
- ☐ 2. nubile/celibe, con figlio primogenito non riconosciuto dall'altro genitore;
- ☐ 3. situazioni di allontanamento o abbandono del coniuge, con figlio primogenito minore;
- ☐ 4. legalmente separato/a, divorziato/a (In caso di affidato condiviso ai sensi della L.54/2006, può inoltrare domanda il genitore che ha il figlio iscritto nel proprio stato di famiglia anagrafico)
- ☐ 5) nubile/celibe, con figlio primogenito riconosciuto dall'altro genitore non convivente.
- ☐ 6) stato di detenzione del coniuge

altro _____ (dichiarazioni utili per comprovare la propria condizione di necessità)

ALLEGA

i seguenti documenti (segnare con una crocetta la casella corrispondente alla propria situazione personale)

- ☐ attestazione I.S.E.E. (in corso di validità) ai sensi della normativa vigente(art.1 del D.P.R.del 5/12/2013)
- ☐ copia del codice fiscale;
- ☐ copia IBAN;
- ☐ Copia del permesso di soggiorno, se trattasi di soggetto immigrato;
- ☐ fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.
- ☐ Certificato di non collocabilità lavorativa e invalidità al 100% rilasciato dalla Commissione medico legale dell'ASP
- ☐ Certificato di detenzione o arresti domiciliari del coniuge

Altro: _____ (indicare la documentazione allegata utile)

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE:

- i requisiti di ammissione al Servizio, pena la non ammissibilità al servizio stesso, devono essere posseduti alla data di scadenza del bando e devono permanere per tutto il periodo fino all'assegnazione del contributo;
- la perdita, anche di uno solo dei requisiti, comporta l'esclusione dal beneficio o la riduzione del contributo, a partire dalla data della perdita del requisito stesso;
- qualora uno dei requisiti si modifichi nel periodo intercorrente tra la presentazione dell'istanza e l'assegnazione del contributo, il dichiarante deve comunicarlo per iscritto;
- i contributi economici da corrispondere a ciascun soggetto ammesso al Servizio di A. Economica continuativa stabilito all'art. 15 del regolamento comunale vigente, potranno subire una decurtazione in percentuale in relazione allo stanziamento di bilancio corrente nell'anno 2016 e che verranno erogati in alternativa ed in sostituzione di ogni forma di assistenza economica prevista anche nel regolamento" interventi economici e di solidarietà sociale" fatta salva quella straordinaria (art 18 comma 1/2 /3/6/8 e nella direttiva prot. 43730 del 31/05/2016 e nell'avviso pubblico 2016 per l'anno cui si riferisce)
- avverso ogni provvedimento negativo può essere presentata richiesta di riesame al Dirigente del Settore Servizi alla PERSONA, entro e non oltre 15 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di rigetto della domanda. Il Dirigente, valutata la richiesta di riesame, sentito il responsabile del procedimento amministrativo e tecnico esprimerà parere entro 30 giorni dalla data di presentazione della medesima richiesta.

Di essere consapevole esplicitamente che il godimento del contributo in questione NON dà diritto al Contributo Natalizio in ossequio alle direttive emanate.-

-TUTTI I DOCUMENTI INDICATI NEL REGOLAMENTO E NELL'AVVISO PUBBLICO DOVRANNO ESSERE PRESENTATI ENTRO la data di scadenza indicata nell'avviso pubblico ANNO 2016, IN MANCANZA DI CIÒ LA PRATICA SARÀ DEFINITIVAMENTE ARCHIVIATA D'UFFICIO

-EVENTUALI INFORMAZIONI POTRANNO ESSERE ACQUISITE PRESSO:

- *L'Ufficio di Segretariato Sociale, via G. Falcone n.5, nei giorni di Lunedì/ Mercoledì/ Venerdì/ dalle ore 9,00 alle ore 12,30 e di Martedì e Giovedì dalle ore 15.30 alle ore 17.00
Tel.0923/993709-993111*

-Responsabile del Procedimento Amministrativo:

Sig. Vittorio Errera

-Responsabile del Procedimento Tecnico:

Assistente Sociale Dott.ssa M. T.Borruso

-IL PRESENTE MODULO DI DOMANDA SARA' PUBBLICATO AL SEGUENTE SITO INTERNET:
www.comune.marsala.tp.it

Marsala li,

FIRMA _____

Tutela delle persone e di altri soggetti al trattamento dei dati personali.

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 si informa che i dati personali forniti a questo Ente Comunale nell'ambito del procedimento cui è inserita la presente istanza, saranno oggetto di trattamento, svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici, nel pieno rispetto della normativa istitutiva dal Comune di Marsala. Di tale trattamento è titolare il Comune di Marsala.

I dati saranno resi disponibili a terzi, nei limiti e nelle modalità previsti dalla normativa vigente.

MARSALA LÌ,_____

FIRMA_____