



COMUNE DI ARSAGO SEPRIO

21010 Arsago Seprio (VA) – Piazza XXV Aprile, 1
tel. 0331-299.940 fax 0331-299.918
e-mail servizisociali@comune.arsagoseprio.va.it

DOMANDA DI ACCESSO ALLE MISURE URGENTI DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CHE VERSANO IN STATO DI BISOGNO PER IL PAGAMENTO DELLE UTENZE DOMESTICHE DI CUI ALL'ART. 53 DEL DECRETO LEGGE 25 MAGGIO 2021, N. 73

l sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____

residente a Arsago Seprio in Via _____ nr. _____

Carta di identità nr. _____ rilasciato da _____ in data _____ utenza telefonica

_____ indirizzo e-mail _____

CHIEDE

Il contributo utenze domestiche, impegnandosi a presentare entro 15 giorni dalla ricezione del contributo copia del pagamento della bolletta, pena la revoca del beneficio e la conseguente restituzione del contributo.

- INTESTATARIO DEL C/C : _____
- DENOMINAZIONE ISTITUTO BANCARIO: _____
- IBAN: _____

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti punite dal codice penale e dalle leggi penali in materia, ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, nonché sulle conseguenze previste dall'art. 75 DPR 445/2000 relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

1. Che il proprio nucleo familiare anagrafico (residente presso il Comune di Arsago Seprio) è composto dalle seguenti persone:

COGNOME NOME	RUOLO FAMILIARE	DATA DI NASCITA	SITUAZIONE LAVORATIVA	ENTRATA MENSILE (*)	EVENTUALI NOTE
	RICHIEDENTE				

(*) INSERIRE ANCHE SE SI PERCEPISCE NASPI – INDENNITA' MOBILITA'/ CASSA INTEGRAZIONE

2. Di percepire il reddito di cittadinanza o la pensione di cittadinanza

SI NO

SE SI: SPECIFICARE IMPORTO _____

3. Di avere la seguente situazione abitativa

- AFFITTO, RATA MENSILE DI € _____
 MUTUO, RATA MENSILE DI € _____
 ALTRO (specificare) _____

4. Di avere accesso finanziamenti SI NO

RATE MENSILI DI € _____

DESCRIVERE LA SITUAZIONE EMERGENZIALE PER CUI NECESSITA DELLA MISURA URGENTE DI SOLIDARIETA' DI SOSTEGNO ECONOMICO

(es: interruzione attività lavorativa, riduzione oraria, perdita del lavoro ecc.)

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Data _____

Firma

È OBBLIGATORIO ALLEGARE:

- CARTA D'IDENTITA' DEL RICHIEDENTE
- BOLLETTE PER CUI SI CHIEDE IL CONTRIBUTO
- ISEE 2021 in corso di validità