

**DOMANDA DI CONTRIBUTO  
PER SPESE SANITARIE, PERCORSI PSICOLOGICI E PER ASSISTENZA DI PERSONE NON  
AUTOSUFFICIENTI SOSTENUTE DAL 1 SETTEMBRE AL 31 DICEMBRE 2020  
A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID**  
Delibera di Giunta Comunale n. 148 del 13/11/2020

DA COMPILARE A CURA DEL RICHIEDENTE IN OGNI PARTE  
**SCADENZA PER LA PRESENTAZIONE della domanda 31/12/2020 ore 12.00**

A mano c/o Ufficio Protocollo del Comune di Monselice; o via email a [servizisociali@comune.monselice.padova.it](mailto:servizisociali@comune.monselice.padova.it)

\_l\_ sottoscritt\_.....

nat\_ a..... il .....

residente a..... Via.....

tel./cell. .... e-mail .....

IBAN .....

ISEE anno 2020 €. ....

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

**D I C H I A R A**

**1. di avere sostenuto nel periodo dal 01/09/2020 al 31/12/2020 a causa dell'emergenza Covid**

- spese sanitarie per un importo totale di €. \_\_\_\_\_ di cui allega TUTTE le copie
- spese per percorsi psicologici per un importo totale di €. \_\_\_\_\_ di cui allega TUTTE le copie
- spese di assistenza e trasporto di persone non autosufficienti per un importo totale di €. \_\_\_\_\_ di cui allega TUTTE le copie

**2. che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone di seguito elencate:**

	componente 1	componente 2	componente 3	componente 4	componente 5
nome e cognome					
età					
rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero...)					
professione (lavoratore, studente, disoccupato, pensionato)					
disabilità/patologia che comporta situazione di disagio socio-economico	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				

3. di **essere/non** essere proprietario/comproprietario della casa in cui abita e di **avere/non** avere altre proprietà immobiliari (*evidenziare la propria situazione cancellando le altre parti*);

(se si specificare quali)

.....  
.....  
.....)

4. che uno dei componenti il nucleo familiare ha **contratto/non** ha contratto un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (specificare l'ammontare della rata mensile del mutuo che è di € ..... e che ha **presentato/non** ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo) (*evidenziare la propria situazione cancellando le altre parti*);

5. di **godere come nucleo familiare** delle seguenti misure pubbliche a sostegno del reddito (*specificare barrando la casella relativa*)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> casa popolare      | <input type="checkbox"/> contributi economici      | <input type="checkbox"/> reddito di cittadinanza |
| <input type="checkbox"/> bonus idrico       | <input type="checkbox"/> reddito di inclusione     | <input type="checkbox"/> bonus elettrico         |
| <input type="checkbox"/> cassa integrazione | <input type="checkbox"/> I° bonus alimenatre covid | <input type="checkbox"/> fondo sostegno affitto  |
| <input type="checkbox"/> altro _____        |  |  |

6 – di non disporre di una giacenza **bancaria/postale** superiore a €5.000,00.

**Si allega fotocopia di tutte le spese dichiarate per un ammontare totale di €.** \_\_\_\_\_.

Data .....

Firma

\_\_\_\_\_  
**(Allegare valido documento di identità)**

**Normativa sulla Privacy (Regolamento U.E. 679/2016):**

Desideriamo informarLa che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, Codice in materia di protezione dei dati personali, prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali; secondo la normativa indicata, il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini della presente procedura, nel rispetto delle norme previste dalla legge sulla privacy.

Il conferimento dei dati in via diretta mediante dichiarazione sostitutiva o in via indiretta mediante indicazione dell'amministrazione presso la quale tali dati possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio.

Il rifiuto di rispondere comporterà automaticamente l'impossibilità di dar corso all'istanza da Lei avanzata.

Il Responsabile del procedimento e il Responsabile del trattamento dei dati inerenti al medesimo, è la Dirigente Responsabile del Settore Politiche Sociali. Le rammento, infine, che Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 ss. Del D.Lgs. 196/2003.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Dopo aver letto e compreso la nota informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs 196/2003, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento delle necessità d'ufficio e così come specificati nell'informativa.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

