

Amministrazione destinataria

Comune di Nocciano

Ufficio destinatario

Affari generali e collettività

Domanda di erogazione di bonus economico assistenziale

Il sottoscritto Cognome			Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
			22080 21 1125112								
Residenza											
Provincia Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
Telefono cellulare	Telefono fisso)	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82) Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica											
CHIEDE la concessione di bonus economico assistenziale											
Soggetto interessato riferito a sé stes	550										
oriferito alla pers	ona di seg	uito speci	ficata								
soggetto interessat	to										
Cognome			Nome			Codice Fis	cale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	ıza				
Titolo del dichiarante (ad esc	empio ammini	stratore di sos	stegno, curatore, esercente r	esponsabilità g	genitoriale, ecc	.)					
Eventuali annotazioni (nume	ero massimo d	i caratteri: 800	0)								

Elenco degli allegati										
✓	(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale) autocertificazione di residenza									
✓	copia dell'attestazione ISEE									
✓	documentazione attestante le spese da sostenere									
✓	autocertificazione sullo stato di famiglia									
✓	dichiarazione relativa al ricevimento o meno di ulteriori contributi o facilitazioni erogati da enti diversi									
	eventuale certificazione di riconoscimento di invalidità di un qualsiasi componente del nucleo familiare									
	certificazioni eventuali in ordine a rendite INAIL, assegni o indennità di accompagnamento o invalidità civile, percepiti da un qualsiasi componente del nucleo familiare									
	copia del documento di identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)									
	altri allegati									
Informativa sul trattamento dei dati personali										
	(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196) dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.									
No	ciano									

il dichiarante

Data

Luogo