



CITTA' DI TRANI
UFFICIO SERVIZI SOCIALI



MODULO DI RICHIESTA DI CARTE ACQUISTO
AI SENSI DEL REGOLAMENTO APPROVATO CON DELIBERAZIONE C.C.18 DEL 24/03/2015
(può essere presentata UNA SOLA domanda per nucleo familiare)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ a _____ il ____ / ____ / ____ residente in TRANI
in piazza/via _____ n° _____
recapito telefonico _____

C.F. □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

- > Di :
☐ Vivere solo
☐ Vivere con il nucleo familiare come risulta da attestazione ISEE allegato
- > Di essere :
☐ coniugato/a ☐ vedovo/a ☐ separato/a ☐ divorziato/a ☐ celibe/nubile
- > Di essere:
☐ disoccupato/a dal _____
☐ occupato/a in qualità di _____ e di percepire una retribuzione mensile (media) di € _____
☐ pensionato/a percependo la somma mensile di € _____
☐ invalido al _____ % e di percepire una pensione di invalidità di € _____ mensili ovvero di percepire un'indennità di accompagnamento di € _____
- > Che il proprio nucleo familiare percepisce i seguenti altri redditi mensili non precedentemente indicati:
☐ Indennità di disoccupazione € _____ TITOLARE _____
☐ Indennità di mobilità € _____ TITOLARE _____
☐ Reddito da lavoro € _____ TITOLARE _____

☐ Assegni di mantenimento € _____ TITOLARE _____
☐ Pensione/i: € _____ TITOLARE _____
☐ Altro: _____ TITOLARE _____

➤ che la situazione abitativa del proprio nucleo è la seguente (indicare):

Casa in affitto					Casa di proprietà		Senza fissa dimora
Da Ente pubblico ARCA - COMUNE	Canone Mensile	Da Locatore PRIVATO	Canone Mensile	Intimazione di Sfratto	Sfratto esecutivo	Sfratto non esecutivo	
€	€						

➤ Di essere consapevole che ai sensi dell'art. 433 C.C. sono tenuti agli alimenti nell'ordine il coniuge, i figli (in loro assenza i nipoti), i generi e le nuore, i suoceri, i fratelli e le sorelle, e di:

- ☐ Non avere parenti tenuti agli alimenti ai sensi dell'art. 433 C.C.;
- ☐ Avere parenti tenuti agli alimenti ai sensi dell'art. 433 C.C. e che questi non sono in grado di intervenire;
- ☐ Avere parenti tenuti agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del C.C. e che questi già forniscono assistenza economica e materiale nei limiti delle rispettive possibilità;

DICHIARA ALTRESI'

- ✓ Di essere consapevoli che omissioni e/o false dichiarazioni sono motivo di rigetto immediato della domanda ovvero di revoca del beneficio eventualmente concesso;
- ✓ Di essere obbligato a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alle informazioni inserite nel presente modulo o comunque dichiarate all'assistente sociale all'atto di presentazione della domanda, anche successivamente all'eventuale ammissione al beneficio;
- ✓ Di essere consapevoli che ai sensi del vigente regolamento comunale, è obbligatorio allegare all'istanza un'attestazione ISEE calcolata sui redditi dell'anno precedente e comunque in corso di validità;
- ✓ Di essere consapevole che ai sensi del Regolamento Comunale vigente, tenuto conto delle risorse disponibili in bilancio, è facoltà dell'ente comunale di rigettare le istanze di contributo economico nonostante la presenza di tutti i requisiti, al fine di garantire la priorità di accesso ai benefici economici a nuclei familiari che versano in condizione di maggiore gravità;
- Di essere consapevole che il regolamento comunale vigente prevede l'esclusione nei seguenti casi:
- ✓ aver percepito un contributo economico da ente pubblico (es. integrazione fitto casa) pari al massimo erogabile nell'arco di un anno;
 - ✓ disponibilità di un patrimonio mobiliare di importo superiore alla franchigia di cui alla normativa ISEE (€ 5.000,00);
 - ✓ proprietà di ulteriori unità immobiliari oltre la casa di residenza del nucleo familiare (e relative pertinenze);

✓ Necessità di sostegno per l'acquisto di:

- ☐ Farmaci non convenzionati del SSN dell'importo di € _____ presso la farmacia _____
- ☐ Parafarmaci _____ (specificare quali) dell'importo di € _____ presso la sanitaria _____
- ☐ Lenti da vista per l'importo di € _____ presso l'ottica _____
- ☐ Beni di prima necessità minore 0-3 anni _____

Allega alla presente domanda:

- ☐ Attestazione ISEE anno in corso;
- ☐ Copia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del richiedente;
- ☐ Ultime buste paghe dei componenti del nucleo familiare occupati;
- ☐ Permesso o carta di soggiorno (se la richiesta è sottoscritta da richiedente extracomunitario)
- ☐ Copia dei documenti attestanti la sospensione e/o interruzione della fornitura delle utenze;
- ☐ Prescrizione medica;
- ☐ Preventivo farmaci e parafarmaci.

"Ai sensi della legge 196/03 dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che a riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti all'art. 13 della medesima legge."

Trani, li _____

Infede _____

AL FINE DI AGEVOLARE LE TEMPISTICHE DI VALUTAZIONE ED EVENTUALE ACCOGLIMENTO DELLA RICHIESTA DI SOSTEGNO ECONOMICO, SI ESORTA A PRESENTARE, ALLEGATA ALLA PRESENTE DOMANDA, LA DOCUMENTAZIONE COMPLETA RICHIESTA A CORREDO

VALUTAZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

UTENTE AMMESSO AL CONTRIBUTO ECONOMICO SI ☐ NO ☐

perché _____

PROPOSTA DI CONTRIBUTO

€ _____

DATA _____

L'ASSISTENTE SOCIALE _____