

ALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE  
31013 CODOGNÉ

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in Via/le \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, telefono n. \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ del sig./ra  
\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in Via/le \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

chiede a codesta spett.le Amministrazione comunale la concessione di:

- assistenza economica continuativa (a garanzia del minimo vitale)  
specificare il motivo: \_\_\_\_\_
- assistenza economica temporanea;  
specificare il motivo: \_\_\_\_\_
- assistenza economica straordinaria (intervento *una tantum*)  
specificare il motivo \_\_\_\_\_
- integrazione retta di ricovero per anziani, disabili ed inabili inseriti in strutture residenziali  
se già ricoverato in struttura, indicare dove \_\_\_\_\_  
indicare in che misura l'assistito può contribuire al pagamento della  
retta \_\_\_\_\_
- agevolazioni od esenzioni sulle tariffe di accesso a servizi pubblici comunali
  - trasporto comunale
  - mensa scolastica
  - altro (specificare) \_\_\_\_\_
- sostegno economico rivolto a famiglie con minori per servizi legati alla crescita e  
all'educazione  
specificare il motivo \_\_\_\_\_

**ED A TAL FINE DICHIARA**

- indicazione dei parenti civilmente obbligati agli alimenti, ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile  
(coniuge, figli e discendenti, genitori e ascendenti, generi e nuore, suoceri, fratelli):

	Cognome e nome	Grado di parentela	Residenza
1)	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____

- 5) \_\_\_\_\_  
6) \_\_\_\_\_  
7) \_\_\_\_\_

### SITUAZIONE PATRIMONIALE

Si dichiara che la situazione reddituale per l'anno \_\_\_\_\_ del nucleo familiare anagrafico è la seguente:

Cognome e nome \_\_\_\_\_ reddito annuo derivante da: lavoro dip./autonomo, pensioni, invalidità civile, indennità di accompagnamento, rendite INAIL, etc..

- 1) \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_  
4) \_\_\_\_\_  
5) \_\_\_\_\_

Totale reddito annuo del nucleo familiare: \_\_\_\_\_.

- beni posseduti dal nucleo familiare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di non aver in precedenza donato i propri beni (a meno che non si tratti di donazione fatta a riguardo di matrimonio, art. 785 C.C., o di donazione remunerativa, art. 771 C.C.), il cui valore si ancora esistente ne patrimonio del donatario che così sarebbe tenuto al suo mantenimento.

Dichiara, a tal fine, che la ISEE del nucleo familiare anagrafico per il quale si richiede il beneficio è il seguente:

Indicatore della Situazione Economica (ISE) \_\_\_\_\_

Scala di Equivalenza \_\_\_\_\_

Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) \_\_\_\_\_

Anno di riferimento dei redditi della Dichiarazione \_\_\_\_\_

Allega a tal fine la Dichiarazione e Attestazione ISEE relativa al nucleo familiare anagrafico per il quale si richiede il beneficio.

Nel caso di richiesta di integrazione retta in struttura residenziale, dichiara, altresì di possedere i seguenti requisiti previsti dal Regolamento comunale (art. 21):

- essere o ultrasessantacinquenne o inabile o disabile in possesso di relativa certificazione;
- essere in disagiate condizioni economiche tali da non garantir la copertura della retta anche con l'intervento dei parenti obbligati alla prestazione degli alimenti (ex art. 433 C.C.);
- non avere soluzioni alternative al ricovero;

- essere l'unico dimorante nell'alloggio sul quale risulta titolare di un diritto reale  
(in tale caso l'Amministrazione comunale interverrà per assistermi economicamente a condizione che l'immobile venga reso disponibile a titolo gratuito al Comune a tempo indeterminato con facoltà di utilizzo diretto per le proprie finalità sociale o di locazione a terzi con incameramento del canone corrispondente)

Prende atto e accetta, inoltre, le seguenti condizioni, previste da Regolamento comunale (art.21):

- in caso di affidamenti non temporanei a strutture residenziali di persona proprietaria di beni immobili e/o beni mobili il cui valore copra, in tutto o in parte, le spese della retta di ricovero, al fine di garantire all'Ente il rimborso delle somme per lo stesso anticipate, il Comune può intraprendere specifici atti esecutivi o conservativi;
- gli interventi di natura economica (pensioni di invalidità, assegni di accompagnamento, renditi, premi assicurativi, ecc...), liquidati anche in data successiva all'ammissione in struttura, sono recuperati da parte dell'Amministrazione comunale fino al raggiungimento delle quote anticipate e/o erogate all'utente sulla base dei conteggi effettuati tenendo conto della nuova situazione economica;

*Il sottoscritto s'impegna altresì a rifondere al Comune eventuali somme anticipate anche a titolo di integrazione retta, qualora il beneficiario acquisisca eredità, donazioni, patrimoni o redditi o entrate di varia natura, incluso il patrimonio costituito dalla casa di abitazione.*

Allega alla presente la seguente documentazione utile ai fini dell'istruttoria:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

*La non veridicità delle dichiarazioni rese, oltre a rendere nulla la richiesta, espone il dichiarante alle sanzioni previste dall'art. 496 del Codice Penale.*

Codognè, li \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

*La sottoscrizione di detta istanza non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.*

## AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
previamente informato/a dal personale del Comune (art. 13), acconsente al trattamento dei dati  
personali.

Codognè, li \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

- allega fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

A cura dell'Ufficio ricevente quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto

COMUNE DI CODOGNE'

- Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha firmato in mia presenza.

Codognè, li \_\_\_\_\_

Il Dipendente Addetto

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)