

**AL SINDACO DEL COMUNE
DI GAIARINE**

__l__ sottoscritt_ _____ nato a _____
il _____ e residente a _____ in Via _____
chiede per sé e per n° _____ componenti il proprio nucleo familiare:

- assistenza economica continuativa
- assistenza economica straordinaria
- contributo di integrazione affitto
- _____
- _____
- _____

per i seguenti motivi:

A tale scopo, con le responsabilità previste dalla legge 04.01.1968, n°15,

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le dichiarazioni stesse verranno accertate d'ufficio

a) **REDDITI DA PENSIONE E/O DA LAVORO:**

componenti famiglia	grado di parentela	tipo di reddito	Importo mensile
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

b) **REDDITI PATRIMONIALI – beni immobili posseduti, usufrutti di case, terreni, ecc.:**

cognome e nome proprietario o usufruttuario	Tipo di immobile	Reddito annuo (Mod. 740)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

c) ALTRI REDDITI – depositi bancari, azioni, ...

Titolare del reddito	Tipo di reddito	Reddito annuo
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

d) SPESE DETRAIBILI:

- canone d'affitto mensile Euro _____
- ratei mensili di pagamento mutui
per la costruzione della prima casa Euro _____
- spese documentate per riscaldamento Euro _____
- spese documentate di condominio Euro _____
- spese documentate per cure mediche
(non fruibili gratuitamente) Euro _____

A completamento di quanto dichiarato allega i seguenti documenti e pezze giustificative:

Gaiarine, li _____

Informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.