Amministrazione destinataria

Comune di Thiene

Ufficio destinatario

Servizi alla persona e alla famiglia

Domanda di erogazione di bonus economici

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

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

l'erogazione di bonus economici

- ○ per sè stesso
- ○ per il seguente familiare o tutelato

soggetto interessato

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, familiare, tutore legale, ecc.)

per il seguente motivo

Motivazione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☐ di aver messo a disposizione (averla richiesta all'INPS), ai sensi DPCM n. 159/2013 e ss.mm.ii., l'attestazione ISEE in corso di validità e priva di omissioni/difformità

Valore ISEE

€

che il nucleo familiare del beneficiario è composto da

☐ **componente n. 1**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Stato civile | **Rapporto di parentela**

Professione | **% Disabilità**

☐ **componente n. 2**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Stato civile | **Rapporto di parentela**

Professione | **% Disabilità**

☐ **componente n. 3**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Stato civile | **Rapporto di parentela**

Professione | **% Disabilità**

☐ **componente n. 4**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Stato civile	Rapporto di parentela

Professione	% Disabilità

Stato civile: Celibe/Nubile, Coniugato/a, Divorziato/a, Non classificabile/ignoto/n.c, Stato libero a seguito di decesso della parte unita civilmente, Stato libero a seguito di scioglimento dell'unione, Unito civilmente, Vedovo/a
Rapporto di parentela: Adottato, Bisnonno/Bisnonna, Cognato/Cognata, Convivente con vincoli di adozione o affettivi, Convivente in convivenza non affettiva, Cugino/Cugina, Figliastro/Figliastra, Figlio/Figlia, Fratellastro/Sorellastra, Fratello/Sorella, Genero/Nuora, Intestatario, Marito/Moglie, Nipote, Nipote (collaterale), Nipote (discendente), Non definito/comunicato, Nonno/Nonna, Padre/Madre, Patrigno/Matrigna, Pronipote (discendente), Responsabile della convivenza non affettiva, Suocero/Suocera, Tutore, Unito civilmente, Altro affine, Altro parente.
Professione: Imprenditore libero professionista, Dirigente impiegato, Lavoratore in proprio, Operaio e assimilati, Coadiuvante, Casalingo, Studente, Disoccupato o in cerca di prima occupazione, Pensionato o ritirato dal lavoro, Altra condizione non professionale.
Percentuale disabilità: nessuna, 1%-33%, 34%-45%, 46%-50%, 51%-66%, 67%-74%, 75%-99%, 100%.

domiciliazione bancaria o postale del conto corrente

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Intestatario del conto corrente

○ il sottoscritto è intestatario del conto corrente

○ l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ documentazione comprovante lo stato di necessità

☐ copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Luogo	Data	il dichiarante
Thiene		