



## COMUNE DI PISCINA

Città Metropolitana di Torino

VIA UMBERTO I<sup>o</sup>, 69

TEL. (0121) 57401

FAX. (0121) 570354

[ufficio.segretaria@comune.piscina.to.it](mailto:ufficio.segretaria@comune.piscina.to.it)

## MODULO PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI ASSISTENZIALI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000),

consapevole che quanto ha dichiarato potrà essere oggetto di accertamento e verifica da parte degli organi competenti, ai sensi degli artt.46,47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 sopra citato

chiede

l'erogazione di un contributo economico assistenziale per i seguenti motivi:

---



---

dichiara che:

numero componenti famiglia anagrafica \_\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

n.identificativo ISEE \_\_\_\_\_

data rilascio \_\_\_\_\_ data scadenza \_\_\_\_\_

valore ISEE \_\_\_\_\_ euro (allegare i documenti dove risulta il patrimonio mobiliare e immobiliare)

ultima dichiarazione dei redditi € \_\_\_\_\_

beneficiario di RdC SI  NO beneficiario di PdC SI  NO 

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nel rispetto delle disposizioni in materia di privacy previste dal D. Lgs. 196/2003 e dal Regolamento UE 2016/679 i dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità della presente richiesta.

Allego copia carta d'identità in corso di validità.