

ALLEGATO A

alla "domanda di intervento economico assistenziale - dichiarazione condizioni nucleo familiare"

L'ALLEGATO DEVE ESSERE COMPILATO E SOTTOSCRITTO DA PARTE DI OGNI COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE

Io sottoscritto/a

nata/o a (.....) il.....

CODICE FISCALE																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residenza.....

domicilio (se diverso da residenza).....

cittadinanza.....

documento di soggiorno.....

telefono..... cell.....

e-mail.....

PEC.....

convivente di fatto con il nucleo SI NO

DICHIARO

Reddito medio mensile €.....

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

Occupato: **SI NO**; Disoccupato: **SI NO**; Pensionato: **SI NO**; In attesa di pensione: **SI NO**;

In borsa lavoro: **SI NO**;

Iscritto alla Camera di Commercio dal..... **SI NO**;

Num. Iscrizione.....;

Numero P. IVA..... : **SI NO**;

Altro.....

Disoccupato dal..... per ragioni indipendenti dalla mia volontà: **SI NO**;

Iscritto al Centro per l'Impiego: **SI NO**;

Iscritto ad agenzie interinali o ad altre agenzie di lavoro: **SI NO**;

Ho presentato domanda di pensione: **SI NO**;

Specificare che tipo di pensione.....

in data.....

CONDIZIONE REDDITUALE

Presento dichiarazione dei redditi: **SI NO**;
mediante presentazione dei modelli: 730 Cud Unico

Negli ultimi 5 anni ho ricevuto donazioni, eredità, redditi a qualsiasi titolo, somme arretrate, beni mobili registrati o immobili e ne ho ricavato denaro: **SI NO**;
se sì, indicare quali.....
.....

Negli ultimi 5 anni ho acquistato e/o venduto immobili e/o registrato operazioni ad essi relative:
SI NO;

Se sì, indicare:

Nome del titolare.....
tipo di immobile
ubicazione dell'immobile.....
data e natura dell'operazione.....
valore dell'operazione.....
percentuale dell'immobile posseduta.....

Sono in attesa di percepire somme arretrate a titolo di (specificare se si tratta di eredità, pensioni, C.I.G, mobilità, rimborsi assicurativi, TFR, Indennità di disoccupazione, assegni famigliari, altro).....
.....

Per un importo presunto di.....

Percepisco: assegno di inabilità pensione di inabilità indennità di accompagnamento
assegno di frequenza dal.....
pari ad Euro.....mensili / annui.

Ho presentato domanda per il riconoscimento di invalidità in data.....;
sottoposto a visita medica in data.....;
riconoscimento di invalidità pari al.....% con Indennità di accompagnamento: **SI NO**.

Sono in attesa di percepire: pensione di inabilità assegno di inabilità
indennità di accompagnamento assegno di frequenza

Altre somme percepite/da percepire:

social card €.....; bonus famiglia €.....;
bonus energia elettrica/bonus sociale €.....;
bonus fornitura gas €; altro €.....

(barrare la/le prestazione/i e indicare importo complessivo percepito per ciascuna di esse e il **periodo di riferimento**.....
.....)

DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE.....N°.....

RILASCIATO DA..... IN DATA.....

DATA.....

FIRMA DEL DICHIARANTE.....