**Amministrazione destinataria**

Comune di Rovigo

**Ufficio destinatario**

Politiche ed interventi per la coesione sociale

# Segnalazione per intervento socio-assistenziale

## 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**

## di stato civile

**Stato civile**

- ○ nubile o celibe
- ○ coniugato con

| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
|---|---|---|
| | | |

| Sesso | Data di nascita | Luogo di nascita | Cittadinanza |
|---|---|---|---|
| | | | |

- ○ separato
  - ○ con pronuncia di separazione giudiziale
  - ○ con omologa di separazione consensuale
- ○ divorziato

**CHIEDE**

la valutazione della propria situazione da parte del servizio sociale professionale per la presa in carico con assistenza economica o diversa progettualità assistenziale.

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 contattato l'assistente sociale e, pertanto

○ di aver sostenuto il colloquio con l'assistente sociale

| Nominativo assistente sociale |
|---|
| |

in data

| Data |
|---|
| |

○ di aver fissato un appuntamento con l'assistente sociale

| Nominativo assistente sociale |
|---|
| |

in data

| Data |
|---|
| |

☐ di aver presentato l'ISEE con protocollo INPS

| Importo | Numero di protocollo |
|---|---|
| € | |

☐ che i componenti del nucleo familiare, risultanti dall'attestazione ISEE

○ non risultano proprietari o comproprietari di automobili e motocicli

○ risultano proprietari o comproprietari dei seguenti beni mobili registrati

| Tipologia (automobili o motocicli) | Cilindrata | Codice fiscale intestatario |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**CHIEDE INOLTRE**

che gli eventuali contributi concessi siano versati nel modo seguente fino a nuova comunicazione tramite conto corrente bancario o postale intestato

○ conto corrente bancario o postale intestato

○ al sottoscritto

○ al delegato

| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
|---|---|---|
| | | |

| Sesso | Data di nascita | Luogo di nascita | Cittadinanza |
|---|---|---|---|
| | | | |

Residenza

| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ☐ | |

○ in contanti

**Eventuali annotazioni**

## Elenco degli allegati

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

- ☐ documento della banca o posta che riporti il codice IBAN e l'intestatario del conto
- ☐ copia del documento di identità
  *(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- ☐ altri allegati

## Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

| Luogo | Data | Il dichiarante |
|---|---|---|
| Rovigo | | |