

**SUSSIDI ECONOMICI L.R. 15/92; L.R. 20/97 e s.m.i.**

Prot

del

**Dichiarazione Sostitutiva Cumulativa**

**(art. 46, 47, 48, 76 del D.P.R. N° 445 del 28 DICEMBRE 2000)**

Al Comune di Sassari

Settore Politiche, Servizi e Coesione Sociale Via Zara, 2 - 07100 SASSARI

Il/La Sottoscritto/a

nato/a a il / / Codice Fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

residente a in

recapito telefonico indirizzo mail

ai fini della concessione per l'anno del sussidio economico di cui all'art. 4 della L.R. n. 20/1997, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

**DICHIARA**

 L'importo ISEE per l'anno in corso è pari a €. (**Solo se in possesso della relativa Certificazione**)

#  Di aver percepito le seguenti entrate:

*Come individuato dall'art. 9 della L.R. n. 15/1992 così come modificato dall'art. 7 della L.R. n. 20/1997* ***nella determinazione del reddito devono essere considerate tutte le entrate comunque conseguite, comprese le erogazioni assistenziali per invalidità civile e i trattamenti pensionistici, escluso l'assegno di accompagnamento.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA** | **ANNO**  | **ANNO**  |
| Pensione e/o assegno sociale |  |  |
| Contributo nell'ambito del programma regionale di contrasto alle povertà estreme |  |  |
| Altro (Sia, Reis, Rei ecc.) |  |  |
| TOTALE ENTRATE [**1**](#_bookmark0) |  |  |

**DICHIARA INOLTRE**

**-** di non beneficiare, a causa della propria patologia, di altre forme di assistenza economica erogate dallo Stato, dalla regione o da Enti pubblici o Privati;

* di non usufruire, a causa della propria infermità, del servizio residenziale i cui oneri siano a carico del servizio sanitario ragionale o di altro soggetto pubblico.
* di essere informato/a ai sensi di cui all'art. 13 del D.Lgs N. 196 del 30/03/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il/la sottoscritto/a si impegna inoltre a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione relativa alle situazioni su indicate che dovessero intervenire successivamente e si assume tutte le responsabilità connesse alla mancata o tardiva comunicazione. SI È COMUNQUE TENUTI, PENA LA SOSPENSIONE DELLE EROGAZIONI MENSILI, a compilare e consegnare il presente modulo almeno una volta entro il 31 maggio di ogni anno agli uffici territoriali competenti.

Sassari,

IL DICHIARANTE[2](#_bookmark1)

1. **reddito annuo imponibile della famiglia di appartenenza di minori, amministrati, interdetti o inabilitati € 42.513,74; reddito mensile individuale massimo € 489,62**
2. **Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 la dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario addetto, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.**