

- che il nucleo familiare non beneficia di altri sussidi di provenienza statale, regionale e/o comunale
- che il nucleo familiare beneficia di altri sussidi di provenienza statale, regionale e/o comunale per € \_\_\_\_\_ mensili;
- che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno i seguenti depositi bancari e postali:
  - \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno le seguenti proprietà immobiliari:
  - \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_  
Rif. particella catastale \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_  
Rif. particella catastale \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_  
Rif. particella catastale \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_  
Rif. particella catastale \_\_\_\_\_

A tal fine allega:

1. Certificazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) *solo se già disponibile*;
2. \_\_\_\_\_

**NOTA BENE: Dopo la prima assegnazione, ogni volta che saranno terminati i buoni, il richiedente invia una e-mail o effettua una chiamata all'assistente sociale di riferimento per una nuova erogazione.**

**Luogo e data**

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**La presente richiesta è presentata in nome e nell'interesse di richiedente**

*(se ricorre il caso scegliere questa opzione, barrare la casella, e completare con i dati del presentatore della richiesta)*

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

numero di telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

**Luogo e data**

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L'Unione dei Comuni Montani del Casentino, in qualità di soggetto delegato all'espletamento dell'istruttoria, ai sensi dell'articolo 10 della legge 31 dicembre 1996, n. 675, e successive modificazioni, informa che tratterà i dati, contenuti nel presente modulo, esclusivamente per lo svolgimento delle attività e per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi e dai regolamenti in materia.

**VISTO Servizio Sociale/Ufficio Comunale** \_\_\_\_\_

**N. buoni spesa** \_\_\_\_\_ **N. pacchi alimentari** \_\_\_\_\_