



# COMUNE DI BRICHERASIO

PROVINCIA DI TORINO

C.A.P. 10060 - TEL. (0121) 59.105 - Fax (0121) 59.80.42

## RICHIESTA PER L'ATTRIBUZIONE DI CONTRIBUTI PER CONTRASTO ALLA POVERTA' DI ADULTI

Il/la sottoscritto/a: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in BRICHERASIO (TO) Via \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**presenta domanda** per accedere al contributo per contrasto alla povertà di adulti in carico ai servizi sociali da almeno 1 anno d età compresa tra i 45 e 65 e residente nel Comune da almeno 2 anni;

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali conseguenti al rilascio di dichiarazioni mendaci, **sotto la propria responsabilità, dichiara** quanto segue:

Che il proprio nucleo familiare è così composto:

NOME E COGNOME	PROFESSIONE	GRADO DI PARENTELA	DATA DI NASCITA
		richiedente	

- che il valore ISEE risulta essere di € \_\_\_\_\_ (allegare fotocopia)

Modalità di pagamento:

chiede che il contributo concesso venga versato sul proprio conto corrente bancario/postale:

BANCA: \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Bricherasio, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Ai fini della tutela e della riservatezza dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, le informazioni contenute nella presente domanda saranno utilizzate esclusivamente ai fini della relativa graduatoria e non saranno oggetto di divulgazione, se non in forma aggregata.