

AL COMUNE DI SALÒ UFFICIO SERVIZI SOCIALI

da presentare **entro e non oltre il giorno 31 agosto 2020 alle ore 12.00** all'indirizzo di posta elettronica protocollo@comune.salo.bs.it se trasmesso con posta ordinaria;

protocollo@pec.comune.salo.bs.it se trasmesso con posta certificata.

oppure con consegna diretta presso l'Ufficio Protocollo che è aperto nei seguenti giorni: lunedì, martedì e venerdì dalle ore 9.00 alle 12.00 (appuntamento da richiedersi al numero 0365296801) ed il mercoledì, senza appuntamento, dalle ore 9.00 alle 12.00.

OGGETTO: RICHIESTA ASSEGNAZIONE CONTRIBUTO REGIONALE DI SOLIDARIETA' 2019 A SOSTEGNO DI NUCLEI FAMILIARI ASSEGNATARI DI UNITÀ ABITATIVE DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE A SALÒ (BS) IN VIA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____ TEL. _____

E-MAIL _____

CHIEDE IL CONTRIBUTO REGIONALE DI SOLIDARIETA' 2019

Il sottoscritto dichiara:

- di essere assegnatario degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica (SAP) di proprietà del comune di Salò;
- di essere assegnatario di un alloggio SAP da oltre 12 mesi;
- di appartenere alle aree della Protezione e dell'Accesso ai servizi ai sensi dell'art. 31 della l.r. 27/2009;
- di essere in possesso di certificazione Isee inferiore a € 15.000,00;
- di avere un importo di morosità delle spese non superiore a € 8.000;
- di essere disponibile ad aderire al patto di servizio;
- di essere a conoscenza che, nel caso di erogazione del contributo richiesto, il Comune di Salò eserciterà le funzioni di controllo previste dalle normative vigenti inerenti la verifica in merito alla veridicità dei dati familiari, reddituali e patrimoniali dichiarati dai soggetti ammessi alle prestazioni stesse al fine di determinare la reale capacità contributiva del nucleo familiare.
- che la propria situazione debitoria è la seguente:

Causale Anno Importo

Il sottoscritto è consapevole che l'Ufficio Servizi Sociali, per valutare nel migliore dei modi la situazione, può richiedere ulteriori documenti necessari ai fini dell'erogazione del contributo.

Ha visionato l'Informativa ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Salò data _____ Il Richiedente _____
(firma)

Per informazioni ufficio servizi sociali
0365296839 0365296855 0365296849
servizi.sociali1@comune.salo.bs.it