



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Lonate Pozzolo

**Ufficio destinatario**  
Ufficio protocollo

## Domanda di integrazione retta di strutture residenziali

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
					<input type="checkbox"/>
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

### in qualità di

Ruolo

- diretto interessato
- amministratore di sostegno

Tribunale di	Numero del provvedimento	Data

- genitore del minore
- tutore

Tribunale di	Numero del provvedimento	Data

### del seguente soggetto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
					<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

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

che il destinatario dell'intervento è inserito nella seguente struttura residenziale

Struttura residenziale	Data di inserimento nella struttura	Retta giornaliera	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

che il destinatario dell'intervento sarà inserito nella seguente struttura residenziale

Struttura residenziale	Data di inserimento nella struttura	Retta giornaliera	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

che il nucleo familiare convivente si compone di

non ci sono componenti familiari conviventi

#### componente n. 1

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stato civile	Rapporto di parentela		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Professione	<input type="text"/>		

#### componente n. 2

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stato civile	Rapporto di parentela		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Professione	<input type="text"/>		

#### componente n. 3

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stato civile	Rapporto di parentela		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Professione	<input type="text"/>		

**componente n. 4**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Stato civile	Rapporto di parentela		
Professione			

- che il nucleo familiare non convivente si compone di
- non ci sono familiari non conviventi

**componente n. 1**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Stato civile	Rapporto di parentela		
Professione			

**componente n. 2**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Stato civile	Rapporto di parentela		
Professione			

**componente n. 3**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Stato civile	Rapporto di parentela		
Professione			

**componente n. 4**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Stato civile	Rapporto di parentela		
Professione			

di essere consapevole che in caso di presenza di figli del beneficiario non inclusi nel nucleo familiare ISEE è integrato di una componente aggiuntiva per ciascun figlio, calcolata sulla base della situazione economica dei figli medesimi, ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 05/12/2013 n. 159, art. 6

che il destinatario ha la seguente situazione reddituale

- percepisce una pensione mensile
- percepisce un'indennità di accompagnamento mensile
- altro

Specificare

che il destinatario è proprietario dei seguenti beni immobili

- casa di abitazione
- altro

Specificare

**CHIEDE**

la compartecipazione del comune al pagamento della retta della struttura residenziale secondo le modalità e i criteri stabiliti dal vigente Regolamento ISEE distrettuale, approvato dal comune di Cardano al Campo con Deliberazione del Consiglio Comunale 28/06/2016 n. 32

**DICHIARA INOLTRE**

di essere consapevole che l'accesso ad ogni tipo di intervento o prestazione dei servizi sociali e dei servizi integrativi scolastici ed extra scolastici è disciplinato dal Regolamento ISEE Distrettuale

di aver acquisito l'ISEE nella seguente data

Data di acquisizione

Importo

€

di impegnarsi a rinnovare annualmente l'ISEE per consentire al comune di aggiornare la quota di compartecipazione spettante

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- copia dell'attestazione ISEE
- 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.

Lonate Pozzolo

Luogo

Data

il dichiarante