



DOMANDA D'ACCESSO MISURA CONTRASTO ALLA POVERTÀ

Azienda Speciale Consortile "Penisola Sorrentina" - ATS N33

Azienda Speciale Consortile
per i servizi alla Persona
"Penisola Sorrentina"
Ambito Territoriale Sociale N33

Spazio riservato alla protocollazione

Prot. n. _____

Data: _____

Al Sindaco del Comune di:

Al Responsabile/Funziionario
Politiche e Servizi Sociali

Al Servizio Sociale Professionale

All'Azienda Speciale Consortile
"Penisola Sorrentina" - ATS N33

LL.SS.

Sezione Richiedente

La presente sezione va compilata con i dati di colei o colui che presenta l'istanza al Servizio Sociale Professionale del Comune di residenza, presso il quale è possibile trovare supporto e orientamento per la redazione della stessa.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A: _____

Nato/a a: _____ Prov.: () il: _____

Cittadinanza: _____

Documento di riconoscimento: _____

Indicare il tipo (Patente, Carta identità, Passaporto) in corso di validità e allegare obbligatoriamente la copia alla presente istanza

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a: _____ Indirizzo: _____

Telefono: _____ Mail: _____

Visto l'Avviso Pubblico per l'accesso alla misura del contributo ordinario di contrasto alla povertà (prima erogazione annualità 2024) dell'Azienda Speciale Consortile "Penisola Sorrentina" - Ambito Territoriale Sociale N33, ed il Regolamento aziendale "Misure di contrasto alla povertà";

Consapevole delle sanzioni, della decadenza e dell'eventuale azione di recupero del beneficio eventualmente conseguito in caso di dichiarazioni mendaci, non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 2000;

CHIEDE

Per sé stesso e per il proprio nucleo familiare, l'accesso alla misura locale del contributo ordinario di contrasto alla povertà, a valere sulla relativa programmazione di cui al Piano Sociale di Zona, laddove attivata dal proprio Comune di residenza.

A tal fine,

DICHIARA

Di trovarsi, con il proprio nucleo familiare, in condizione di fragilità e difficoltà socio-economica

Che il valore dell'attestazione ISEE, in corso di validità,
del proprio nucleo familiare è pari ad €:

--

➔ Di appartenere, pertanto alla seguente fascia di accesso:

Segnare con una X il riquadro della fascia Isee cui si appartiene

Prima Fascia Prioritaria	Da € 0,00 a € 3.890,96	<input type="checkbox"/>
Prima Fascia Ordinaria	Da € 3.890,97 a € 7.781,93	<input type="checkbox"/>
Seconda Fascia Ordinaria	Da € 7.781,94 a € 11.672,89	<input type="checkbox"/>
Terza Fascia Ordinaria	Da € 11.672,90 a € 15.563,85	<input type="checkbox"/>
Quarta Fascia Ordinaria	Da € 15.563,86 a € 23.345,78	<input type="checkbox"/>
Quinta Fascia Ordinaria	Da € 23.345,79	<input type="checkbox"/>

Sezione Composizione Nucleo Familiare

Compilare la sezione indicando i membri presenti nel nucleo familiare del possibile beneficiario, così come da visura anagrafica

➔ Che il proprio nucleo familiare è composto dai seguenti componenti:

Compilare la sezione indicando i membri presenti nel nucleo familiare del richiedente così come da visura anagrafica

Nr.	Cognome e Nome	Età	Parentela con il richiedente	Eventuale beneficio

Sezione REQUISITI POSSEDUTI dal nucleo familiare

Segnare con una X solo le caselle corrispondenti ai requisiti rispondenti alla situazione vissuta dal nucleo familiare

Punteggi per componenti nucleo familiare	
Nucleo familiare monogenitoriale	Punti 3
Composizione del nucleo (numerosità) <i>[Barrare una delle seguenti opzioni]</i>	3 componenti - Punti 1
	4 componenti - Punti 2
	5 componenti - Punti 3
	6 o più componenti - Punti 4
Presenza di minori di età nel nucleo familiare <i>[Barrare non più di una delle seguenti opzioni]</i>	1 minore - Punti 1
	2 minori - Punti 2
	3 minori - Punti 3
	4 e più minori - Punti 4
Presenza di persone con invalidità e/o disabilità <i>Componenti aventi apposita certificazione L. 104/1992, accompagnamento, invalidità civile con ogni percentuale</i> <i>[Barrare non più di una delle seguenti opzioni]</i>	1 componente - Punti 1
	2 componenti - Punti 2
	3 o più componenti - Punti 3



Persone anziane ultra 65enni che vivono da sole	Punti 1	
Coppia di anziani soli ultra 65enni	Punti 1	
Persone ultra 65enni che convivono con una o più persone con disabilità	Punti 2	
Situazione abitativa del nucleo (luogo di residenza abituale del beneficiario) <i>[Barrare non più di una delle seguenti opzioni]</i>	<i>Regolare contratto di locazione</i> – Punti 3	
	<i>Con mutuo attivo</i> – Punti 3	
Per ogni persona maggiorenne presente nel nucleo familiare, abile al lavoro, non occupata che non sia in pensione <i>[Barrare non più di una delle seguenti opzioni]</i>	<i>1 componente</i> – Punti 1	
	<i>2 componenti</i> – Punti 2	
	<i>3 o più componenti</i> – Punti 3	
Punteggi accessori		
Nucleo familiare in cui <u>non</u> vi siano componenti beneficiari di forme di sostegno pubblico (Ad es.: <i>Reddito di Cittadinanza, Assegno di Inclusione, Assegno di cura, NASPI...</i>)	Punti 2	
Situazioni di disagio psico-sociale, socio-ambientale, socio-educativo, socio-sanitario, non misurabili attraverso i precedenti parametri	Punti da 1 a 5 <i>(compilazione a cura del SSP di residenza)</i>	
Totale punteggio		

INOLTRE

Sezione AUTORIZZAZIONI E ALTRE INFORMAZIONI

- ➔ Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della vigente normativa sulla privacy, in base a quanto letto nell'informativa allegata alla presente istanza, di cui al Regolamento Europeo per la protezione dei dati 2016/679 (GDPR);

Sezione ALLEGATI

Allegare alla presente istanza i documenti obbligatori di seguito indicati

Si allega:

- ➔ Copia del Documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
In alternativa, per cittadini stranieri, copia permesso di soggiorno EXTRA UE o permesso soggiorno UE
- ➔ Attestazione ISEE in corso di validità;
- ➔ Altro (indicare eventuali altri allegati):
 - _____;
 - _____;

Luogo e Data

Firma



INFORMATIVA PRIVACY

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL/LA DICHIARANTE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D. LGS. 30 GIUGNO 2003 N. 196 – CODICE PRIVACY – D. LGS. N. 101 DEL 10.08.2018.

- a) Il titolare del trattamento dei dati è il Sindaco del Comune di Vico Equense.
- b) Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile del Settore Politiche Sociali:
politichesociali@comunevicoequense.it
- c) I dati forniti verranno trattati dal Responsabile del Procedimento ai soli fini dell'erogazione del Servizio Politiche Sociali, con l'utilizzo di procedure manuali e/o informatizzate, idonee a garantirne e a tutelarne la riservatezza.
- d) I dati forniti potranno essere comunicati ad Enti pubblici, quando risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali. Essi non saranno comunicati a soggetti che non siano strettamente coinvolti nel procedimento amministrativo, né saranno oggetto di divulgazione.
- e) I dati forniti saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario alle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati.
- f) Il conferimento dei dati è obbligatorio per la definizione dell'istanza prodotta e l'eventuale diniego nel fornire gli stessi comporta la mancata prosecuzione del rapporto.
- g) Gli interessati potranno esercitare i loro diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003 e del D. Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018. Potranno in particolare avvalersi del diritto di ottenere la conferma del trattamento dei propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste al Responsabile del trattamento.

Luogo e Data

Firma

