

	Amministrazione destinataria Comune di Capriate San Gervasio Ufficio destinatario	
---	---	--

Domanda di erogazione di contributo economico individuale

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

CHIEDE

l'erogazione di contributo economico individuale

<input type="radio"/>	per sè stesso		
<input type="radio"/>	per il seguente familiare o tutelato		
	In qualità di (*)		
Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

In qualità di ():*

curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

attualmente residente in				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP

per il seguente motivo
Motivazione

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	documentazione comprovante lo stato di necessità
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Capriate San Gervasio		
Luogo	Data	Il dichiarante