

Il/La sottoscritto/a nell'autorizzare codesta Amministrazione ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della presente istanza, si impegna a comunicare tempestivamente ogni futura variazione delle informazioni fornite.

Premesso di aver ricevuto l'informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.L. 196703, il sottoscritto _____, presta il proprio consenso al trattamento dei dati stessi e/o alla comunicazione dei medesimi per i fini istituzionali dell'Ente con particolare espresso riferimento ai dati sensibili, ai sensi degli art. 20, 21 e 22 del predetto Decreto Legislativo, ed anche a eventuali trattamenti di dati personali riservati necessari per la gestione dei rapporti con il Comune di Pordenone, nonché per gli eventuali scambi di informazioni sui dati medesimi con altri Enti, Istituti Pubblici e Scientifici che sono stati anche espressamente incaricati al trattamento o perché l'Ente è sottoposto al controllo degli stessi o perché legato da rapporti amministrativi, o tecnici (educativi, assistenziali o socio-sanitari) o convenzionali.

Data ___/___/_____

Firma

Informazioni per la compilazione, sottoscrizione e presentazione

Ai sensi dell'articolo 38 commi 2 e 3 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, previo accertamento dell'identità tramite documento di identità _____, n. _____

Il Funzionario addetto _____, data _____, ovvero sottoscritta e inviata, unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, via e-mail, tramite un incaricato oppure a mezzo posta ordinaria.

L'A.S. referente per la pratica è _____, tel. _____

Il responsabile del procedimento è _____, tel. _____, in qualità di Responsabile dei Servizi Sociali Comunali.

Responsabile provvedimento Dott./ssa _____

La consegna all'utente di copia della presente domanda è da considerarsi, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 241/1990 e ss.mm.ii., quale comunicazione di avvio del procedimento. Gli aventi diritto possono prenderne visione ed estrazione di copia degli atti del fascicolo relativo al presente procedimento in orario di apertura al pubblico presso l'ufficio del responsabile del procedimento.

SINTESI DEGLI ACCERTAMENTI E DELLE PROPOSTE DEL REFERENTE PER LA PRATICA

Copia per l'utente

Nucleo familiare (numero componenti) _____ - Invalidità: no si % _____

Permesso/Carta di soggiorno no si scadenza ___/___/_____

Prima richiesta no si

Prestazioni già in corso no si Assistenza economica ordinaria
 Assistenza economica straordinaria
 SAD
 Altro

PRESA IN CARICO DA PARTE DEL SSC no si

SITUAZIONE ECONOMICA Anno _____ (valore ISEE) € _____

PROGETTO: Concordato con il beneficiario prevede _____

Si propone:

Contributo **ORDINARIO** € _____ dal ___/___/_____ al ___/___/_____ delega _____

Contributo **STRAORDINARIO** € _____ dal ___/___/_____ al ___/___/_____ delega _____

SAD:

Pasti: a pagamento gratuiti Pranzo Cena

CAD

Trasporto giorni:

Lunedì (A)-(P) Martedì (A)-(P) Mercoledì (A)-(P) Giovedì (A)-(P) Venerdì (A)-(P)

Altri interventi: _____

DURATA DELL'INTERVENTO _____

NOTE: _____

IL REFERENTE PER LA PRATICA

Data ___/___/_____

(firma) _____

Il Responsabile del procedimento, vista la domanda dell'utente ed i risultati dell'istruttoria:

- APPROVA LA PROPOSTA *così come elaborata dal referente per la pratica*
- NON APPROVA LA PROPOSTA *del referente per la pratica per le seguenti motivazioni:* _____
- Eventuali modifiche alla proposta e motivazioni* _____

L'ASISTENTE SOCIALE

Castrovillari, Data ____/____/____

(firma) _____

Il Responsabile del provvedimento finale, vista la domanda dell'utente, i risultati dell'istruttoria e la proposta del responsabile del procedimento:

- APPROVA LA PROPOSTA *così come elaborata dal responsabile del procedimento*
- NON APPROVA LA PROPOSTA *del responsabile del procedimento per le seguenti motivazioni:* _____
- Eventuali modifiche alla proposta e motivazioni* _____

Data ____/____/____

Il Responsabile dei Servizi Sociali Comunali

(firma) _____

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____,
residente in Via _____, n. _____, a _____,
codice fiscale _____,

CHIEDE

che l'eventuale assegnazione di un contributo economico, nei limiti e per le finalità descritte nel provvedimento relativo alla presente istanza, venga riscosso con quietanza del Sig./ra _____, e

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e sollevando fin d'ora l'Amministrazione comunale da ogni e qualsiasi responsabilità in merito alla modalità di pagamento, di delegare alla riscossione di quanto dovutomi la persona sotto indicata, nei termini e modalità di seguito indicate:

DELEGA ALLA RISCOSSIONE

Delegato: Sig./ra _____, nato/a a _____, il _____,
residente in Via _____, n. _____, a _____,
codice fiscale _____,

Modalità di riscossione: contante; Iban _____

Data ____/____/____

IL RICHIEDENTE

(firma) _____

Io sottoscritt _____, in qualità di _____ e funzionario incaricato del Comune, ai sensi del DPR 28/12/2000, n.445, dichiaro che il/la Sig./ra _____ che mi ha esibito il documento _____, ha reso in data odierna la presente delega in mia presenza e l'ha sottoscritta.

L'Incaricato:

(nominativo) _____ - (qualifica) _____

Firma del Responsabile Servizio
