

**COMUNE DI VILLA SAN PIETRO**  
**Provincia di Cagliari**

**MODULO DI DOMANDA PER ASSISTENZA ECONOMICA**  
**(Ex. L.R. N. 4 DEL 25/01/1988)**

data di presentazione \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a Villa San Pietro in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ Stato Civile \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Ai Servizi Sociali di codesto Comune la concessione di un contributo economico ordinario/straordinario.

**A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, dichiara quanto segue (DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ai sensi art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000):**

**RICHIEDENTE:**

**OCCUPAZIONE LAVORATIVA:**

a) svolge attività lavorativa                      SI              NO

fissa / saltuaria                      quale? \_\_\_\_\_

presso: \_\_\_\_\_ -

retribuzione mensile: \_\_\_\_\_

b) è disoccupato    SI              NO

usufruisce dell'indennità di disoccupazione              SI              NO

ultima occupazione in qualità di \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

periodo lavorativo \_\_\_\_\_

retribuzione mensile \_\_\_\_\_

c) casalinga

d) pensionato/a  
tipo di pensione \_\_\_\_\_  
importo mensile \_\_\_\_\_

**CONIUGE:**

OCCUPAZIONE LAVORATIVA:

a) svolge attività lavorativa                      SI              NO  
fissa / saltuaria                      quale? \_\_\_\_\_  
presso: \_\_\_\_\_  
retribuzione mensile: \_\_\_\_\_

b) è disoccupato    SI              NO

usufruisce dell'indennità di disoccupazione      SI              NO  
ultima occupazione in qualità di \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_  
periodo lavorativo \_\_\_\_\_  
retribuzione mensile \_\_\_\_\_

c) casalinga

d) pensionato/a  
tipo di pensione \_\_\_\_\_  
importo mensile \_\_\_\_\_

**Figli in età prescolare e scolare (fino ai 16 anni)**

Cognome e nome	età	scuola frequentata
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Figli in età lavorativa (oltre i 16 anni)**

Cognome e nome	età	occupazione	retribuz. Mensile
----------------	-----	-------------	-------------------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**Altre persone conviventi con il nucleo familiare:**

Cognome e nome	età	rapporto di parentela	occupazione	retribuzione mensile
----------------	-----	-----------------------	-------------	----------------------

_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

**Abitazione:**

- propria/usufrutto
- affitto per €. \_\_\_\_\_ mensili

**BENI IMMOBILI POSSEDUTI DAL RICHIEDENTE O DAGLI ALTRI CONVIVENTI NEL NUCLEO FAMILIARE:**

- A) mezzi di locomozione (tipo e targa) \_\_\_\_\_
- B) terreni, locali, fabbricati: \_\_\_\_\_
- C) altro \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Villa San Pietro, \_\_\_\_\_

firma

\_\_\_\_\_