

PERSONE FISICHE
COMUNE DI TOMBOLO
(Provincia di Padova)

Domanda di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici da parte di persone fisiche. (Prima di compilare la domanda, leggere attentamente le note riportate in ultima pagina)

Il sottoscritto

nato a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____

Via _____ n. _____ C.F. _____

oppure

avente domicilio di soccorso nel Comune di Tombolo (PD)

oppure

in nome e per conto del sig. _____

nato a _____ prov _____ il _____

residente o avente domicilio di soccorso nel Comune di Tombolo

C H I E D E

l'erogazione del seguente contributo o sussidio o ausilio finanziario o vantaggio economico:

(richiesta)

(misura della richiesta)

(onere da sostenere da parte del beneficiario)

(motivo della richiesta)

A tal fine dichiara:

- | | | | |
|--|---------------------------|----|-------|
| 1) Reddito del beneficiario | anno in corso(previsione) | €. | _____ |
| | anno precedente | €. | _____ |
| 2) Reddito del nucleo familiare di appartenenza, compreso il reddito precedente e diviso per anno: | | | |
| | anno in corso(previsione) | €. | _____ |
| | anno precedente | €. | _____ |

3) Descrizione dei beni immobili di proprietà del beneficiario del contributo, sussidio, ecc:

4) Descrizione dei beni immobili di proprietà del nucleo familiare di appartenenza, esclusi quelli indicati al n. precedente:

5) Descrizione dei beni immobili di proprietà dei parenti e affini tenuti per legge agli alimenti, esclusi i beni già elencati ai numeri precedenti (Vedi artt. del Codice civile in ultima pagina)

6) Elenco eventuali contributi finanziari erogati da altri al beneficiario (generalità ed importi)

7) Allegati (allegare quanto ritenuto utile ai fini della dimostrazione dei redditi e delle necessità)

8) spazio riservato a chi deve motivare perché la richiesta è presentata da persona diversa dal beneficiario

9) Richiesta del patrocinio del Comune (da compilarsi per domande diverse da quelle relative ad assistenza sociale e simili)

SI

NO

10)

data.....

firma _____

NOTE

La compilazione dei punti 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 8 è obbligatoria solo per richieste relative a:

- assistenza sociale
- rette di ricovero
- cure prolungate e costose
- custodia temporanea di minori, anziani, inabili
- trasporto a servizi o prestazioni per portatori di handicap
- onoranze funebri
- pagamento di tickets sanitari
- contributi agli alunni
- altre necessità simili

Art. 433 e seguenti del Codice Civile