COMUNE DI ARCISATE

PROVINCIA DI VARESE

Via Roma, 2 - 21051 Arcisate

Tel. 0332 470370 / 0332 470124 - Fax 0332 474396 - C.F. e P. IVA 00250810124

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI ARCISATE

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI CARTE PREPAGATE PER L'ACQUISTO DI GENERI DI PRIMA NECESSITA' A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI INDIGENTI E/O IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' RESIDENTI IN ARCISATE

Io sottoscritto_____, nato a _____

il_____, residente a _____ in via / piazza _____n. _____

Codice Fiscale. |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Telefono/cell_____

CHIEDO

Per il mio nucleo familiare composto da n°_____ ADU LTI e n°_____MINORI

L'assegnazione di carte prepagate per l'acquisto di generi di prima necessità a favore di nuclei familiari indigenti e/o in condizione di fragilità residenti in Arcisate, secondo le regole indicate nel bando indetto dal Comune di Arcisate a tal fine, di cui dichiaro di aver preso visione e di accettarne le condizioni.

DICHIARO

- ❑ Di acconsentire al trattamento dei propri dati personali ai sensi della Legge 196/2003 raccolti a seguito della compilazione della presente istanza al fine esclusivo dell'attivazione del servizio richiesto;
- ❑ Di essere a conoscenza che il Comune può effettuare controlli sulle dichiarazioni rese ai sensi del DPR 445/2000;
- ❑ Di informare repentinamente l'Ufficio Servizi Sociali qualora mutino le condizioni per le quali si richiede la prestazione;

FIRMA

_____

ALLEGA:

- Dichiarazione ISEE Ordinario in corso di validità elaborata ai sensi del DPCM 159/2913