



# Città di Fara in Sabina

Provincia di Rieti

SETTORE VI SERVIZI SOCIALI IGIENE E SANITA'

Richiesta per: <b>Domanda Assistenza Economica</b>	Area Servizi Sociali	Mod. /15
--	----------------------	----------

## Oggetto: Interventi di Assistenza Economica.

La/Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e residente a Fara in Sabina, Via \_\_\_\_\_,

frazione \_\_\_\_\_; recapito telefonico \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Un contributo economico in quanto versa in condizioni di disagio socio economico.

A tal fine dichiara:

- di essere residente nel Comune di Fara in Sabina dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;

- di essere disoccupato dal \_\_\_\_\_;

(riportare la data ovvero almeno il mese e l'anno)

- di essere iscritto al Centro per l'Impiego Provinciale (ex ufficio di collocamento) dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

(Per i richiedenti in età lavorativa)

Si allega Attestazione ISEE rilasciata da un Centro di assistenza fiscale.

I cittadini stranieri residenti debbono allegare copia del permesso di soggiorno.

Il modulo va riconsegnato presso l'ufficio Protocollo

Orario apertura Protocollo: dal lunedì al venerdì ore: 09.00 – 12.00

Il martedì e giovedì ore: 15:00 – 17:30

O tramite mail: [ufficioprotocollo@farasabina.pecpa.it](mailto:ufficioprotocollo@farasabina.pecpa.it)



# Città di Fara in Sabina

Provincia di Rieti

SETTORE VI SERVIZI SOCIALI IGIENE E SANITA'

## DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ (D.P.R. 445/2000)

Io sottoscritt... consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rilasciano dichiarazioni mendaci, formano atti falsi o ne fanno uso, dichiaro che le notizie e/o gli atti da me forniti rispondono a verità. Inoltre acconsento al trattamento dei dati sensibili ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, qualora ciò sia necessario per la liquidazione e gestione della presente domanda.

CHI RILASCIAM DICHIARAZIONI MENDACI, FORMA ATTI FALSI O NE FA USO DECADE DAI BENEFICI OTTENUTI E INCORRE NELLE SANZIONI PENALI PREVISTE (artt. 75 e 76 DPR 445/2000).

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Fara in Sabina, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Il modulo va riconsegnato presso l'ufficio Protocollo

Orario apertura Protocollo: dal lunedì al venerdì ore: 09.00 – 12.00

Il martedì e giovedì ore: 15:00 – 17:30

O tramite mail: [ufficioprotocollo@farasabina.pecpa.it](mailto:ufficioprotocollo@farasabina.pecpa.it)