



# COMUNE DI TRABIA

PROVINCIA DI PALERMO

## UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Tel. 0918124764 - Fax 0918147541

Sito internet: [www.comuneditrabia.gov.it](http://www.comuneditrabia.gov.it)

E.mail: [sociale@comunetrabia.gov.it](mailto:sociale@comunetrabia.gov.it)

Pec : [servizisociali@pec.comunetrabia.gov.it](mailto:servizisociali@pec.comunetrabia.gov.it)

# AVVISO

**SI COMUNICA ALLA CITTADINANZA CHE SI POSSONO PRESENTARE ISTANZE PER I SEGUENTI SERVIZI SOCIO – ASSISTENZIALI PER L'ANNO 2020 ENTRO E NON OLTRE IL 01/03/2020:**

- CONTRIBUTO ECONOMICO AI MINORI RICONOSCIUTI DALLA SOLA MADRE;
- CONTRIBUTO ECONOMICO A FAMIGLIE AFFIDATARIE.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI GLI INTERESSATI POSSONO RIVOLGERSI DIRETTAMENTE ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI SITO IN VIA MONS.DI VITTORIO N°2.

IL PRESENTE AVVISO E LO SCHEMA DELL'ISTANZA, SONO SCARICABILE ANCHE DAL SITO INTERNET: [www.comunetrabia.gov.it](http://www.comunetrabia.gov.it).

N.B. Si precisa che in merito alle dichiarazioni reddituali esposte, questo Comune è tenuto ad effettuare utile controllo a mezzo delle competenti autorità.

TRABIA 30/01/2020



**IL SINDACO**  
(RAG. LEONARDO ORTOLANO)

Al Signor **SINDACO**  
Del Comune di  
**TRABIA**  
-----

Oggetto: Assistenza economica a minori riconosciuti dalla sola madre. Anno 2020

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in Trabia , via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
nella qualità di madre de \_\_ minor \_\_\_\_\_ nat\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di poter usufruire, per l'anno 2020 del sostegno economico a favore dei minori riconosciuti dalla sola madre, a tal fine,

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità , ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, che la **famiglia anagrafica convivente** in atto è così composta:

| N. | COGNOME E NOME | N A S C I T A |      | Rapporto di parentela |
|----|----------------|---------------|------|-----------------------|
|    |                | LUOGO         | DATA |                       |
| 1  |                |               |      | Dich.                 |
| 2  |                |               |      |                       |
| 3  |                |               |      |                       |
| 4  |                |               |      |                       |
| 5  |                |               |      |                       |
| 6  |                |               |      |                       |
| 7  |                |               |      |                       |
| 8  |                |               |      |                       |

Che nell' anno 2018 ha percepito un reddito familiare di € \_\_\_\_\_  
provenienti da \_\_\_\_\_

Allega alla presente i seguenti documenti:

- Estratto di nascita del minore con maternità;
- Attestazione ISEE ;
- Fotocopia della carta d'identità.
- Fotocopia codice fiscale.

Trabia li, \_\_\_\_\_

**LA DICHIARANTE**  
\_\_\_\_\_

- La dichiarazione deve essere resa dinanzi ad un pubblico ufficiale incaricato. Nel caso la stessa non venga resa con le suddette modalità dovrà essere allegata copia di idoneo documento di identità (artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000).
- Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000).

### **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.LGS.196/2003**

I dati verranno trattati obbligatoriamente dal Comune di Trabia per i fini istituzionali di erogazione del contributo mediante catalogazione e conservazione cartacea ed elettronica dei dati. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Trabia.

---

AL Signor SINDACO  
DEL COMUNE DI  
TRABIA

-----

Oggetto: Assistenza economica a famiglie affidatarie. Anno 2020

\_\_\_L\_\_\_ sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in Trabia , via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
nella qualità di affidatario del minore \_\_\_\_\_ nat \_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ , Tel. \_\_\_\_\_ ,

### CHIEDE

Di poter usufruire , per l'anno 2020, del sostegno economico a favore dei minori affidati.

### DICHIARA

Sotto la propria responsabilità che la **famiglia anagrafica convivente** in atto è così composta:

| N. | COGNOME E NOME | N A S C I T A |      | Rapporto di parentela |
|----|----------------|---------------|------|-----------------------|
|    |                | LUOGO         | DATA |                       |
| 1  |                |               |      | Dich.                 |
| 2  |                |               |      |                       |
| 3  |                |               |      |                       |
| 4  |                |               |      |                       |
| 5  |                |               |      |                       |
| 6  |                |               |      |                       |
| 7  |                |               |      |                       |
| 8  |                |               |      |                       |

Allega alla presente:

- Decreto di affidamento del Tribunale per i minorenni di Palermo;
- Fotocopia carta d'identità
- Fotocopia codice fiscale

Trabia li, \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

- La dichiarazione deve essere resa dinanzi ad un pubblico ufficiale incaricato. Nel caso la stessa non venga resa con le suddette modalità dovrà essere allegata copia di idoneo documento di identità (artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000).
- Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000).

### **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.LGS.196/2003**

I dati verranno trattati obbligatoriamente dal Comune di Trabia per i fini istituzionali di erogazione del contributo mediante catalogazione e conservazione cartacea ed elettronica dei dati. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Trabia.

---