

All'ATC Piemonte Nord
Uffici di **NOVARA**
Via Boschi, 2
28100 NOVARA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
per conto di _____
assegnatario di un alloggio sito in _____ via _____
telefono _____

INOLTRA

Domanda di accesso al contributo del Fondo Sociale Regionale per l'anno **2017** ai sensi della L.R. 3/2010 e a tal fine

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000) esente da bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

- 1) Che il nucleo assegnatario possiede un **ISEE** (emesso dopo il 15/01/2018) non superiore ad € **6.241,67**
- 2) che il **reddito** (come definito all'art. 6, comma 2, del Regolamento n. 14/R del 4.10.2011) relativo all'anno **2016** del nucleo familiare, ai fini del calcolo della quota minima (**14% del reddito anno 2016** con un minimo di € 480):

ammonta a € _____

Il sottoscrittore dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali, previste nei casi di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.p.r. 445/2000. Inoltre dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione è stata resa (art. 13 D.Lgs. 196/2003)

è quello allegato in copia alla presente dichiarazione.

- 3) (*barrare la casella corrispondente*)

Che è stata corrisposta all'ATC la quota minima (**calcolata sui redditi anno 2016** dell'intero nucleo familiare) stabilita dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 48-6240 del 22/12/2017 per poter usufruire del Fondo Sociale Anno 2017

Oppure

Che sarà corrisposta, consapevole che il mancato pagamento comporterà l'esclusione dagli aventi diritto, all'ATC **entro il 30/03/2018, la quota minima** (**calcolata sui redditi anno 2016** dell'intero nucleo familiare allegati o autocertificati con la presente) stabilita dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 48-6240 del 22/12/2017 per poter usufruire del Fondo Sociale Anno **2017**.

data _____ firma _____
(da presentare entro il 30.04.2018)

Allegati alla presente domanda:

- ISEE emesso dopo il 15/01/2018 da allegare entro 30.04.2018 pena l'esclusione dagli aventi diritto al Fondo Sociale
- Redditi anno 2016 nucleo familiare per calcolo quota minima (nel caso non fossero stati autocertificati)
- Valido documento di riconoscimento

DICHIARA inoltre

di ricevere da A.T.C. fotocopia della presente domanda inoltrata agli uffici

firma

MODELLO DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

A PRESENTARE DOMANDA PER L'ACCESSO AL FONDO SOCIALE ANNO 2017

Luogo e Data

Firma Delegante

Allegare fotocopia del documento di identità del delegante

IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'
