

Modulo di domanda  
“SOCIAL CARD COVID 19” Comune di IRSINA

**“CONTRIBUTI PER IL RIMBORSO DEL PAGAMENTO**

**BOLLETTE UTENZE DOMESTICHE - SOCIAL CARD COVID 19”**

Al Comune di IRSINA

Servizio Sociale Comunale

Mail: [comune.irsina@comune.irsina.mt.it](mailto:comune.irsina@comune.irsina.mt.it)

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a IRSINA in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

numero telefono cellulare \_\_\_\_\_ (obbligatorio, anche se non personale del dichiarante)

e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ (obbligatoria, anche se non personale del dichiarante)

Facente parte del nucleo familiare composto, in aggiunta al dichiarante, da:

nr.	COGNOME E NOME	Luogo di nascita	Data di nascita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

**CHIEDE**

di accedere al “Fondo social card Covid-19” approvato in data 27/03/2020 dalla Giunta Regionale della Basilicata, rivolta a famiglie e persone in difficoltà economica seguite dai servizi sociali comunali, per il **RIMBORSO DEL PAGAMENTO DI BOLLETTE DI UTENZE DOMESTICHE di ACQUA, LUCE, GAS e TELEFONO.**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R 445/2000, nei casi di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

- Di essere residente nel Comune di IRSINA.
- Per cittadini stranieri non appartenenti all’Unione europea, di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;
- Che il proprio nucleo familiare si trova in uno stato di bisogno (tale requisito verrà accertato dai servizi sociali del Comune di Irsina.)
- Di non avere alcuna forma di reddito almeno dal 01 gennaio 2020 e fino alla data odierna di richiesta di accesso al fondo.  
*oppure*
- Di avere avuto il seguente reddito dal 01/01/2020 \_\_\_\_\_ e di trovarsi in uno stato di bisogno economico che verrà accertato dai servizi sociali del Comune di Irsina.
- Di non essere beneficiari di altre forme di sostegno al reddito e alla povertà erogate da enti pubblici;  
*oppure*
- Di essere assegnatario del seguente sostegno pubblico:
  - reddito di cittadinanza
  - RMI
  - Social card
  - Pensione
  - Altro \_\_\_\_\_
- Di richiedere il contributo “**RIMBORSO PAGAMENTO BOLLETTE UTENZE DOMESTICHE** per la seguente situazione eccezionale (a titolo esemplificativo e non esaustivo: problemi di salute certificati di almeno un componente del nucleo familiare richiedente, presenza di almeno un minore fino a 12 anni). \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(indicare situazione eccezionale che sarà accertata dai servizi sociali).
- Di essere a conoscenza ed accettare tutte le norme e le condizioni previste nell’Avviso Pubblico per l’assegnazione di CONTRIBUTI PER IL RIMBORSO PAGAMENTO DELLE BOLLETTE UTENZE DOMESTICHE, pubblicato in data \_\_\_\_\_.
- Di essere a conoscenza che il Comune verificherà la veridicità delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio e delle certificazioni contenute nella domanda di contributo.

## SOCIAL CARD COVID 19 – Comune di Irsina

Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, il Comune adotterà ogni misura utile a sospendere e/o revocare o chiedere il rimborso dei benefici concessi.

- autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GPDR), del Decreto Legislativo 10 Agosto 2018, n. 101 di adeguamento del D. Lgs. 196/2003.

### **ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE**

- Fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore dell'istanza.
- Copia della/e seguenti bollette utenze domestiche:

SERVIZIO (ACQUA, LUCE, GAS, TELEFONO)	GESTORE	INDIRIZZO UTENZA	IMPORTO

**LA LIQUIDAZIONE DEL CONTRIBUTO POTRÀ EFFETTUARSI SOLO AD AVVENUTA ESIBIZIONE DI COPIA DELLA RICEVUTA DI PAGAMENTO DELLE BOLLETTE DI UTENZE DOMESTICHE PER LE QUALI SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO STESSO.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE  
\_\_\_\_\_

La presente domanda deve essere indirizzata al Comune di Irsina – Ufficio Sociale Comunale – C.so Canio Musacchio, s.n.c., a mezzo mail al seguente indirizzo istituzionale dell'Ente [comune.irsina@comune.irsina.mt.it](mailto:comune.irsina@comune.irsina.mt.it)

La domanda dovrà essere firmata dal richiedente, scannerizzata ed accompagnata da copia degli allegati richiesti.

In casi eccezionali, ove il richiedente non potesse trasmettere l'istanza a mezzo mail, è consentito depositare la stessa in forma cartacea presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Irsina.

L'istanza, debitamente compilata, sottoscritta e corredata dalla documentazione richiesta, sarà racchiusa in busta chiusa con sopra riportato il cognome e il nome del richiedente e la dicitura "Domanda per Social Card Covid 19".

Il Comune, nell'ipotesi di mancata ricezione della domanda, non assume alcuna responsabilità correlata ad eventuali disguidi, cause tecniche, o ad altre cause non imputabili allo stesso Comune.

**SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

**Visto** l'Avviso Pubblico;

**Esaminata** l'istanza;

**Effettuata** l'istruttoria,

**Ritenuti** sussistenti i requisiti per l'accesso al beneficio Social Card Covid 19,

**Ritenuto sussistente il seguente stato di bisogno:**

---

---

---

---

---

l'istante Sig. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

viene ammesso al beneficio **Social Card Covid 19** per l'importo di €. \_\_\_\_\_

viene escluso dal beneficio per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

---

Lì \_\_\_\_\_

FIRMA

---