



Comune di Galbiate

ISTANZA PER L'ACCESSO A MISURE URGENTI DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CHE VERSANO IN STATO DI BISOGNO PER SOLIDARIETÀ ALIMENTARE, PAGAMENTO DI UTENZE DOMESTICHE

Requisiti richiesti

- residenza del richiedente nel Comune di Galbiate alla data di pubblicazione dell'Avviso;
- ISEE ORDINARIO in corso di validità o in alternativa ISEE CORRENTE* in corso di validità del nucleo familiare del richiedente inferiore o uguale a 12.000,00;

** I nuclei familiari in possesso di un ISEE ordinario possono richiedere il calcolo dell'ISEE corrente qualora si verifichi, in maniera alternativa:*

- una variazione della situazione lavorativa ovvero un'interruzione dei trattamenti previdenziali, assistenziali e indennitari non rientranti nel reddito complessivo (dichiarato ai fini IRPEF) per uno o più componenti il nucleo familiare;
- una variazione della situazione reddituale complessiva del nucleo familiare superiore al 25% rispetto alla situazione reddituale individuata nell'ISEE calcolato ordinariamente.

Documentazione richiesta

- Copia fronte/retro di un Documento di Identità;
- Copia Codice fiscale;
- Permesso o Carta di soggiorno (nel caso di cittadino extra EU);
- ISEE ordinario o corrente in corso di validità (caricare solo l'attestazione e non tutta la DSU);

PER RICHIESTA CONTRIBUTO BOLLETTE (oltre ai documenti sopra elencati):

- Copia delle fatture/bollette già pagate (da cui emerga l'effettivo pagamento), per le quali si chiede il rimborso;
- Codice IBAN del conto al quale verrà effettuato il rimborso tramite bonifico

Dati anagrafici del richiedente

Dati anagrafici

Nome	Cognome	Sesso		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F		
Data di nascita	Città di nascita	Provincia	Nazione di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stato civile: <input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> coniugato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a <input type="checkbox"/> convivente				Codice fiscale
				<input type="text"/>

Documento d'identità

Tipo di documento d'identità	Numero documento	Scadenza	Motivo (solo per il Documento di Soggiorno)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Residenza

Indirizzo (Es. Via della Liberazione, 15)	CAP	Comune	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Se il domicilio è diverso dalla residenza compilare il modulo sottostante

Indirizzo (Es. Via della Liberazione, 15)	CAP	Comune	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Contatti

Numero di cellulare	Email	Conferma email
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Composizione nucleo familiare

Nome	Cognome	Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Cittadinanza	Grado si parentela*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A carico al 100% rispetto ai soggetti facenti parte dello stesso nucleo familiare?		
<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No		
Condizione personale del familiare (<i>facoltativo</i>)		
<input type="radio"/> Bambino 0-6 <input type="radio"/> Studente (<i>scuola primaria, scuola secondaria inferiore o superiore</i>) <input type="radio"/> Studente universitario o corso post-lauream		
<input type="radio"/> Lavoratore dipendente <input type="radio"/> Libero professionista <input type="radio"/> Imprenditore <input type="radio"/> Disoccupato <input type="radio"/> Pensionato <input type="radio"/> Persona con disabilità		
*: GRADO DI PARENTELA: il coniuge (anche in caso di unioni civili), i figli (compresi quelli adottivi o affidati), i genitori, i fratelli e le sorelle, i suoceri, i generi e le nuore, altro.		

Nome	Cognome	Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Cittadinanza	Grado si parentela*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A carico al 100% rispetto ai soggetti facenti parte dello stesso nucleo familiare?		
<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No		
Condizione personale del familiare (<i>facoltativo</i>)		
<input type="radio"/> Bambino 0-6 <input type="radio"/> Studente (<i>scuola primaria, scuola secondaria inferiore o superiore</i>) <input type="radio"/> Studente universitario o corso post-lauream		
<input type="radio"/> Lavoratore dipendente <input type="radio"/> Libero professionista <input type="radio"/> Imprenditore <input type="radio"/> Disoccupato <input type="radio"/> Pensionato <input type="radio"/> Persona con disabilità		
*: GRADO DI PARENTELA: il coniuge (anche in caso di unioni civili), i figli (compresi quelli adottivi o affidati), i genitori, i fratelli e le sorelle, i suoceri, i generi e le nuore, altro.		

Nome	Cognome	Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Cittadinanza	Grado si parentela*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A carico al 100% rispetto ai soggetti facenti parte dello stesso nucleo familiare?		
<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No		
Condizione personale del familiare (<i>facoltativo</i>)		
<input type="radio"/> Bambino 0-6 <input type="radio"/> Studente (<i>scuola primaria, scuola secondaria inferiore o superiore</i>) <input type="radio"/> Studente universitario o corso post-lauream		
<input type="radio"/> Lavoratore dipendente <input type="radio"/> Libero professionista <input type="radio"/> Imprenditore <input type="radio"/> Disoccupato <input type="radio"/> Pensionato <input type="radio"/> Persona con disabilità		
*: GRADO DI PARENTELA: il coniuge (anche in caso di unioni civili), i figli (compresi quelli adottivi o affidati), i genitori, i fratelli e le sorelle, i suoceri, i generi e le nuore, altro.		

Nome	Cognome	Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Cittadinanza	Grado si parentela*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A carico al 100% rispetto ai soggetti facenti parte dello stesso nucleo familiare?		
<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No		
Condizione personale del familiare (<i>facoltativo</i>)		
<input type="radio"/> Bambino 0-6 <input type="radio"/> Studente (<i>scuola primaria, scuola secondaria inferiore o superiore</i>) <input type="radio"/> Studente universitario o corso post-lauream		
<input type="radio"/> Lavoratore dipendente <input type="radio"/> Libero professionista <input type="radio"/> Imprenditore <input type="radio"/> Disoccupato <input type="radio"/> Pensionato <input type="radio"/> Persona con disabilità		
*: GRADO DI PARENTELA: il coniuge (anche in caso di unioni civili), i figli (compresi quelli adottivi o affidati), i genitori, i fratelli e le sorelle, i suoceri, i generi e le nuore, altro.		

Tipologia di sostegno richiesto

Per ognuna delle tipologie di interventi si quantifica in € 200,00 il contributo per nucleo con una maggiorazione di € 100,00 per ogni componente a carico fino a un massimo di € 600,00.

È possibile chiedere contributi per le due tipologie di interventi fino a un massimo cumulabile pari a € 600,00 secondo il criterio di cui al punto precedente. (persona sola max 200- 2 persone max 300- 3 persone max 400- 4 persone max € 500- 5 o più persone max € 600)

Il richiedente, sul modulo della domanda, dovrà specificare come preferisce suddividere il contributo complessivo tra le diverse tipologie richieste.

Tutti i contributi sono da considerarsi una tantum e di carattere occasionale e straordinario.

Se lo stato di difficoltà dovesse perdurare, il cittadino potrà avanzare una nuova richiesta dopo almeno 3 (tre) mesi dalla precedente richiesta.

Seleziona la tipologia di sostegno che vuoi richiedere

- RIMBORSO** (previo controllo documentale della spesa)
per spese sostenute e pagate per utenze di **energia elettrica/gas**

ATTENZIONE: Allegare alla richiesta la documentazione delle spese effettuate attestante l'iscrizione al servizio / la rata o il canone o quietanza di pagamento e indicare l'IBAN di riferimento per il rimborso.

Documenti allegati:

Erogatore del servizio	Data documento	Importo (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Erogatore del servizio	Data documento	Importo (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Erogatore del servizio	Data documento	Importo (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Erogatore del servizio	Data documento	Importo (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Modalità di erogazione

Bonifico in Conto Corrente del beneficiario al codice IBAN:

BUONI SPESA

Erogazione di buoni spesa validi negli esercizi commerciali convenzionati del territorio della provincia di Lecco (alimentari – negozi di prossimità e Grande Distribuzione Organizzata - farmacie) per l'acquisto di beni alimentari e/o di prima necessità, prodotti farmaceutici, materiale didattico.

MODALITA' DI EROGAZIONE: Buoni spesa da 20.00 e 10.00 €uro non frazionabili e senza diritto di eventuale resto.

Promemoria dei DOCUMENTI da allegare o necessari alla richiesta

Documentazione per i sostegni

- Data di nascita e codice fiscale di tutti i componenti del nucleo familiare
- Fattura o documenti attestanti i pagamenti effettuati per le spese di utenza di energia elettrica/gas per i quali si chiede il rimborso
- Codice IBAN presso il quale effettuare eventuale accredito

Documentazione generale

- Copia fronte/retro di un Documento di Identità
- Copia del codice fiscale
- ISEE ordinario o corrente in corso di validità (caricare solo l'attestazione e non tutta la DSU);
- Permesso o Carta di soggiorno (nel caso di cittadino extra EU);