

Domanda di sussidio da parte di: COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

Vivo con: \_\_\_\_\_

**allego** STATO DI FAMIGLIA **ad uso FONDAZIONE PRIVATA** dell'anno in corso SE NON PRESENTATO NELLA DOMANDA PRECEDENTE (costo di € 0,26) **NO AUTO CERTIFICAZIONE!!!**

**CASA:**

- Affitto Ater / Caccia Burlo/ Comune € \_\_\_\_\_ al mese, specificare se **regolare nei pagamenti o con morosità** .....(ALLEGO COPIA ULTIMO BOLLETTINO)

oppure

- Affitto privato € \_\_\_\_\_ al mese incluse spese o + **spese** di € \_\_\_\_\_ per amministrazione.(ALLEGO COPIA ULTIMO BOLLETTINO)

oppure

- Casa: di proprietà, con spese per il mutuo di € \_\_\_\_\_ al mese fino all'anno \_\_\_\_\_

oppure

- Casa: di proprietà, con spese condominiali di € \_\_\_\_\_ ogni \_\_\_\_\_ mesi

(ALLEGO COPIA VERBALE SPESE CONDOMINIALI ANNUE)

**LAVORO:**

**da compilare per ogni membro dei conviventi:**

- Se disoccupato (ALLEGO COPIA CEDOLINO DISOCCUPAZIONE o indennità di disoccupazione /mobilità /cassa integrazione con **durata e importi** )
- Se impiegato (ALLEGO COPIA DELL'ULTIMA BUSTA PAGA)
- Se in borsa lavoro (allego la lettera dell'assegnazione borsa lavoro dove è indicata la durata dell'impiego e l'importo percepito)
- Altro:EVENTUALI assegni di mantenimento o lavori a chiamata/voucher

**PENSIONE:**

**da compilare per ogni membro dei conviventi:**

- Sociale/Invalidità civile/reversibilità più pensione di accompagnamento marito € \_\_\_\_\_ al mese (allego copia della lettera con l'importo per l'anno in corso )
- Sociale/Invalidità civile/reversibilità più pensione di accompagnamento moglie € \_\_\_\_\_ al mese (allego copia della lettera con l'importo per l'anno in corso )
- Invalidità civile figlio € \_\_\_\_\_ al mese (allego copia della lettera con l'importo per l'anno in corso )

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**Finanziarie/debiti:**

Contratto debito di € \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_ fino all'anno \_\_\_\_\_, che pago in rate da € \_\_\_\_\_  
**per il seguente motivo:**

**Comune/Ass.Sociali:** Nome \_\_\_\_\_ oppure zona di appartenenza: \_\_\_\_\_

- Mi aiutano con € \_\_\_\_\_ al mese
- Non mi aiutano per niente
- Mi hanno aiutato a pagare \_\_\_\_\_
- Mi hanno aiutato con € \_\_\_\_\_ non tutti i mesi.

Eventuali aiuti se ricevuti da ° **PARROCCHIE:** Nome Parrocchia o zona della Parrocchia: \_\_\_\_\_

O dalla ° **CARITAS** Signora/Signor: \_\_\_\_\_

- Mi aiutano con € \_\_\_\_\_ al mese
- Non mi aiutano per niente
- Mi hanno aiutato a pagare \_\_\_\_\_
- Mi hanno aiutato con borse della spesa ogni \_\_\_\_\_.

**ALLEGRO**

**ESTRATTO CONTO di BANCA o BANCO POSTA CON IL SALDO ATTUALE e ultimo ISEE**

**Chiedo aiuto a pagare le seguenti bollette di cui allego le originali:**

ACEGAS

ESTENERGY

BLUENERGY

ENEL

ENI

GDF SUEZ

ATER

Amministrazione condominiale

Altro \_\_\_\_\_

Attenzione:

Devono essere trascorsi almeno **3 - 4 MESI** tra una richiesta di sussidio e la prossima  
La domanda può essere consegnata in Fondazione - Via Beccaria n. 3 **SOLO NEI**  
**GIORNI DI LUNEDÌ E MERCOLEDÌ DALLE 08.30 ALLE 10.30 verranno accettate**  
**massimo 20 domande per giornata ( non suonare ad altri condomini!!!!) SE LA**  
**DOMANDA SARA' INCOMPLETA DEI DOCUMENTI RICHIESTI NON**  
**VERRA' ACCOLTA**

TEL. FONDAZIONE 040/660010 - e mail: lefondazionicasali@fondazionecasali.org