**Pag.2**

*(riportare il Nome e Cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Dichiarare altresì:

Se destinatari di forme di sostegno al Reddito e indicare quali (es.RdC, Rei, NASPI, Indennità di mobilità Cassa integrazione etc. e altre forme di sostegno previste a livello locale o Regionale)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

in caso di perdita delle entrate reddituali la causa (es. licenziamento, chiusura dell’attività in base ai DPCM e altre disposizioni, altro…)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

se nel nucleo familiare sono presenti disabili che non percepiscono alcun tipo di pensione e/o indennità d'accompagnamento**: ⃝ Percepiscono ⃝ Non Percepiscono**

se sono presenti nel nucleo donne in stato di gravidanza: ⃝ **Sono presenti** ⃝ **Non sono presenti**

Allegare oltre al Documento di riconoscimento ogni altra documentazione in possesso atta a comprovare lo stato di bisogno e/o disagio dell'interessato e del suo nucleo familiare ( ISEE - DSU , altre attestazioni etc)

**Autorizza l'Ufficio di Servizio Sociale del Comune di Giarre al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura per erogazione bonus famiglia, ai sensi dell'D.L.gs 196/2003 "codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.**

GIARRE FIRMA