

**SOGGIORNO ESTIVO PER PERSONE DI ETA' SUPERIORE AI ..... ANNI**

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI RIPE SAN GINESIO





Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a Rippe San Ginesio in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_

 SINGOLO  
 INSIEME AL CONIUGE:

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

**CHIEDE/CHIEDONO**

Di partecipare al soggiorno estivo per anziani, organizzato dall'Amministrazione comunale, nella seguente località:

 CASTROCARO (FO)       ESINE (ES)  
 CHIANCIANO (SI)       BOARIO (BS)

(Se singolo)  
Vorrebbe condividere la camera d'albergo con \_\_\_\_\_  
Per eventuali comunicazioni, durante il soggiorno, rivolgersi al Sig. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_

(ANAGRAFICA)

## DICHIARA/DICHIARANO

- Che il proprio nucleo familiare (richiedenti, conviventi, soggetti a carico ai fini IRPEF) è composto dalle seguenti persone:

(tabella 1)

| N | COGNOME E NOME | PARENTELA | LUOGO DI NASCITA | DATA DI NASCITA | ATTIVITA' LAVORATIVA |
|---|----------------|-----------|------------------|-----------------|----------------------|
| 1 |                |           |                  |                 |                      |
| 2 |                |           |                  |                 |                      |
| 3 |                |           |                  |                 |                      |
| 4 |                |           |                  |                 |                      |
| 5 |                |           |                  |                 |                      |
| 6 |                |           |                  |                 |                      |
| 7 |                |           |                  |                 |                      |

- Che i componenti del proprio nucleo familiare contrassegnati con il numero di cui alla prima colonna della *tabella 1* si trovano nelle seguenti situazioni (nel caso di invalidità indicare la percentuale e in corrispondenza, nella colonna successiva, se percepisce o meno l'indennità di accompagnamento; negli altri casi barrare con segno di X il quadrante che interesse):

(tabella 2)

| N | HANDICAP (A) | INVALIDITA' (Percentuale) | INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO (SI/NO) | LAVORO SOLO DOMESTICO (A) |
|---|--------------|---------------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| 1 |              |                           |                                       |                           |
| 2 |              |                           |                                       |                           |
| 3 |              |                           |                                       |                           |
| 4 |              |                           |                                       |                           |
| 5 |              |                           |                                       |                           |
| 6 |              |                           |                                       |                           |
| 7 |              |                           |                                       |                           |

- Che nell'anno \_\_\_\_\_ i componenti del proprio nucleo familiare contrassegnati con il numero di cui alla prima colonna della *tabella 1* hanno conseguito i seguenti redditi imponibili:

(tabella 3)

| N | REDDITO COMPLESSIVO IMPONIBILE AI FINI IRPEF |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |

- Che la situazione abitativa del proprio nucleo familiare è la seguente (barrare la casella che interessa):

risiede in abitazione di proprietà;

risiede in abitazione concessa in uso gratuito;

risiede in abitazione in locazione e (da barrare solo in quest'ultimo caso)

possiede altro immobile adibito ad uso abitativo o residenziale nel comune di Ripe San Ginesio

non possiede altro immobile adibito ad uso abitativo o residenziale nel comune di Ripe San Ginesio;

- Di essere titolare/titolari del seguente patrimonio immobiliare (valore ICI al 31/12/\_\_\_\_) stimato in €.. \_\_\_\_\_
- Di avere un debito residuo da mutui per l'acquisto degli immobili di cui sopra, al 31/12/\_\_\_\_ di €.. \_\_\_\_\_
- Di essere titolare/titolari di un patrimonio mobiliari (titoli di Stato quali Bot, Cct, titoli azionari ed obbligazionari partecipazioni in società non quotati in borsa) stimati in L. \_\_\_\_\_

Il richiedente/I richiedenti:

- Prende/prendono atto che nel caso di sistemazione in più di un albergo l'Amministrazione non è vincolata dalla eventuale indicazione degli stessi;
- prende/prendono atto che eventuali dichiarazioni false o non rispondenti a verità nella presente domanda, comporteranno l'annullamento della domanda stessa;
- si impegna/impegnano a presentare ogni documentazione richiesta dal Comune;
- autorizza/autorizzano, in base alla L. 675/95, il trattamento dei dati personali, ai soli fini richiesti dalle procedure inerenti al servizio per cui si fa domanda.

Elenco dell'eventuale documentazione allegata:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ripe San Ginesio li \_\_\_\_\_

FIRMA/FIRME

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO