

	Amministrazione destinataria Comune di Biassono Ufficio destinatario Ufficio di Piano	
---	--	--

Valutazione della situazione economico-finanziaria

Il segnalante			
<i>(operatore di riferimento)</i>			
Cognome		Nome	
Codice Fiscale			
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
Dati professionali			
Servizio sociale			
<i>(indicare il comune di appartenenza del servizio sociale)</i>			
Qualifica professionale			

<input type="checkbox"/> eventuale altro operatore di riferimento			
Cognome		Nome	
Codice Fiscale			
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
Dati professionali			
Servizio sociale			
<i>(indicare il comune di appartenenza del servizio sociale)</i>			
Qualifica professionale			

SEGNALA

la seguente situazione

richiedente										
Cognome			Nome				Codice Fiscale			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita					Cittadinanza			
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC
										<input type="checkbox"/>
Domicilio										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC
										<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

Stato civile	
<input type="radio"/>	celibe/nubile
<input type="radio"/>	coniugato/a
<input type="radio"/>	separato legalmente
<input type="radio"/>	divorziato/a
<input type="radio"/>	vedovo/a
<input type="radio"/>	altro (specificare)
Istruzione	
<input type="radio"/>	nessun titolo
<input type="radio"/>	licenza elementare
<input type="radio"/>	licenza media inferiore
<input type="radio"/>	licenza media superiore
<input type="radio"/>	diploma professionale
<input type="radio"/>	diploma universitario
<input type="radio"/>	laurea
<input type="radio"/>	altro (specificare)
Condizione abitativa	
<input type="radio"/>	casa di proprietà
<input type="checkbox"/>	mutuo
	Importo rata
	€
<input type="radio"/>	affitto
<input type="radio"/>	ERP/popolare
	Importo canone di locazione
	€
	Importo spese condominiali
	€
<input type="radio"/>	privato
	Importo canone di locazione
	€
	Importo spese condominiali
	€
<input type="radio"/>	altro (specificare)
Condizione pagamenti	
<input type="checkbox"/>	rate mutuo arretrate
	Numero rate
	Importo
	€
<input type="checkbox"/>	canoni arretrati
	Numero rate
	Importo
	€
<input type="checkbox"/>	spese condominiali arretrate
	Numero rate
	Importo
	€
<input type="checkbox"/>	bollette gas arretrate
	Numero bollette
	Importo
	€
<input type="checkbox"/>	bollette luce arretrate
	Numero bollette
	Importo
	€
<input type="checkbox"/>	bollette acqua arretrate
	Numero bollette
	Importo
	€

Condizione professionale

occupato

Stipendio mensile netto

€

Orario

part time

full tme

Contratto

dipendente a tempo determinato

dipendente a tempo indeterminato

atipico

autonomo/a

voucher/tirocinio/borsa lavoro/stage

altro (specificare)

disoccupato/a

Data iscrizione al centro per l'impiego

NASPI

sì

no

Reddito di cittadinanza o Reddito di inclusione

sì

no

Importo indennità

Data fine indennizzo

composizione del nucleo familiare
(compilare per ogni convivente parte del nucleo, esclusi i minori segnalati)

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Relazione di parentela	Situazione lavorativa	Percentuale invalidità

Specificare le eventuali attività lavorative dei famigliari

Finanziamenti in corso**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità o permesso di soggiorno del richiedente
<input type="checkbox"/>	copia dell'attestazione ISEE
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Biassono		
Luogo	Data	Il dichiarante