



**DICHIARA** che il nucleo familiare è così composto:

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	RAPPORTO DI PARENTELA

- la dichiarazione ISEE è:

**VALORE ISEE sociosanitario/ordinario €** \_\_\_\_\_

*(i dati dichiarati verranno verificati con quelli presenti sulla banca dati INPS)*

- che i componenti della famiglia non risultano morosi verso il Comune di Santa Brigida per imposte, tasse, tributi o canoni.

**Dichiara inoltre** di essere informato di quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e, in relazione a quanto sopra, autorizza il Comune di Santa Brigida a trattare, nei limiti e nelle modalità previste dalla legge, tutti i dati personali necessari alla gestione della presente richiesta di contributo.

**Allega:**

- Copia documentazione che attesti l'acquisto dell'abbonamento annuale per studenti al trasporto pubblico 2021/2022;
- Certificazione ISEE inferiore o uguale a € 30.000,00;
- Copia carta identità del richiedente sottoscrittore della domanda.

SANTA BRIGIDA, li \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

In fede

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)