

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

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI GUALDO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a Gualdo 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 \_\_\_\_\_

## 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 Gualdo

non possiede altro immobile adibito ad uso abitativo o residenziale nel comune di Gualdo;

- Di essere titolare/titolari del seguente patrimonio immobiliare (valore ICI al 31/12/\_\_\_\_) stimato in L. \_\_\_\_\_
- Di avere un debito residuo da mutui per l'acquisto degli immobili di cui sopra, al 31/12/\_\_\_\_\_ di L. \_\_\_\_\_
- 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:

---

---

---

Gualdo li \_\_\_\_\_

FIRMA/FIRME

---

---

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO