C I T T A’ di M A T I N O

Provincia di Lecce

SETTORE PROTEZIONE SOCIALE

Al Sig. S I N D A C O
del Comune di
M A T I N O

OGGETTO: **Istanza trasporto presso località marine – Estate 2024.**
****

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente in questo Comune in via _____, n. _____, tel. n. _____, codice fiscale _____ con la presente

C H I E D E

di poter usufruire del servizio di trasporto presso le vicine località marine, organizzato da Codesto Ente in favore di concittadini anziani per due giorni alla settimana per i mesi di luglio e agosto 2024, come da deliberazione di Giunta Comunale n. 108 del 24.05.24;

D I C H I A R A

ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del DPR n. 445/2000, che l’**ISEE del proprio nucleo familiare**

- ☐ non supera l’importo di € 15.000,00
- ☐ è pari ad € _____ e che la **quota mensile** di adesione al servizio posta a proprio carico **di € 20,00** sarà corrisposta non appena accolta la presente istanza nei modi e termini che saranno successivamente comunicati.

DICHIARA, altresì, di essere a conoscenza che la presente richiesta sarà accettata – previa disponibilità di posti - nel rispetto dell’ordine di presentazione al protocollo comunale, dopo l’accoglimento di quelle presentate con ISEE inferiore ad € 15.000.

Matino, _____

IL/A RICHIEDENTE

_____

In allegato alla presente trasmette copia documento di identità e copia attestazione ISEE