

Oggetto: Richiesta per l'assegnazione di buoni spesa in favore di cittadini in difficoltà

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____ e residente nel
Comune di Salice Salentino, alla Via _____ n. _____
Cell. _____ mail: _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso in oggetto

Dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- ☐ essere residenti nel Comune di Salice Salentino;
- ☐ essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità di importo non superiore a € 5.000.

Allega alla presente:

- ☐ Fotocopia documento d'identità in corso di validità;
- ☐ Certificazione ISEE del proprio nucleo familiare in corso di validità;

AUTORIZZA

il trattamento dei dati rilasciati per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio in parola, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR) dell'U.E. 2016/679.

Salice Salentino, 28/03/2025

FIRMA
