



# COMUNE DI POGGIOMARINO

Provincia di Napoli

SERVIZI SOCIALI

## ISTANZA PER LA CONCESSIONE DI VOUCHER PER FAMACI DA BANCO

Al Comune di POGGIOMARINO

Servizi Sociali del Comune di Poggiomarino

- 1° PIANO – VIA 25 APRILE

Oggetto: richiesta VOUCHER per farmaci da banco finanziamento CIIS.

.. sottoscritt.. ..... nat .....

il ..... residente a Poggiomarino in via .....

dal.....

Telefono.....

**oppure**

... sottoscritto..... nat. a.....

il ..... residente a Poggiomarino in via .....

in qualità di familiare di.....

nat. a/il..... residente in Poggiomarino via.....

dal.....

Telefono.....

*Chiede*

*la concessione di voucher per acquisto farmaci da banco.*

**DICHIARA:**

*Che il proprio nucleo familiare, oltre al reddito compreso nel ISEE, ha avuto le seguenti entrate:*

1) Buoni libro.....

2) Contributo per minori riconosciuti da un solo genitore.....

- 3) *Contributo per canone di locazione*.....
- 4) *Bonus elettrico*.....
- 5) *ogni altro contributo pubblico a qualsiasi titolo percepito*.....
- .....

**(N.B. Solo per chi dichiara un ISEE di importo ZERO)**

6) *per il sostentamento del nucleo familiare :*

a) *ha contribuito con un importo di euro.....il / la sig.....*

*nat a/il.....residente a.....*

*(oppure )*

b) *ha svolto lavori saltuari beneficiando di euro .....MENSILI.*

*Sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalla vigente normativa per coloro che rendono attestazioni false ed incomplete, che le notizie fornite corrispondono a verità.*

**FIRMA**

.....

*Lì.....*

**Allega:**

- 1) *attestazione ISEE per prestazioni sociali*
- 2) *Autocertificazione STATO DI FAMIGLIA*
- 3) *fotocopia documento di riconoscimento valido*
- 4) *fotocopia documento di riconoscimento valido del familiare*