



DIOCESI DI
BRESCIA

ALLEGATO 2

FONDO DIOCESANO
DI SOLIDARIETÀ
Covid-19

do.Mani
ALLA SPERANZA

MODULO PER
LA RICHIESTA

Prot. _____

Data __ / __ / ____

CARITAS DIOCESANA DI BRESCIA
P.zza Martiri di Belfiore, 4
Brescia (BS)

**OGGETTO: Richiesta sostegno accompagnamento economico
Fondo Diocesano di solidarietà Covid-19 «DO.MANI alla Speranza»**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Residente a _____ Provincia _____ in via _____ al n _____

Cod. Fiscale _____ Tel _____ Mail _____

Professione _____

Parrocchia di _____

Con riferimento all'istituzione del Fondo Diocesano di solidarietà Covid-19 «DO.MANI alla Speranza», chiede di poter essere ammesso a godere di un sostegno economico finalizzato a fronteggiare le difficoltà che si sono realizzate in seguito alla perdita del lavoro a causa dell'emergenza coronavirus per un massimo di tre mesi.

A tal fine dichiara (*selezionare quanto di interesse*)

Di aver perso il lavoro a partire dal __ / __ / 2020 causa:

- Licenziamento
- Mancato rinnovo contratto
- Chiusura attività se lavoratore autonomo

Di godere di entrate mensili di (*specificare tipologia e importo*):

- Lavoro _____ €
- Pensione (*specificare quale*) _____ €
- Cassa Integrazione dal _____ €
- NASPI dal _____ €
- Reddito di Cittadinanza dal _____ €
- Altro (*specificare*) _____ €

Di avere un alloggio:

- Di proprietà
- Edilizia Popolare Pubblica

segue...

- In locazione
- Usufrutto
- Altro (*specificare*) _____

ALLEGATO 2

MODULO PER LA RICHIESTA

A tal fine allego:

DOCUMENTI COMUNI

- Copia documento d'identità
- Copia Codice Fiscale
- Copia ISEE ordinario 2020 o corrente
- Eventuale copia contratto di locazione
- Eventuale certificato di invalidità
- Eventuale copia Permesso di Soggiorno
- IBAN bancario o Postale
- Liberatoria della *privacy* firmata

In aggiunta per:

LAVORATORE AUTONOMO

- Copia comunicazione in Camera di Commercio di cessata attività (non antecedente al 01/03/2020) e/o Certificato Camerale aggiornato

DIPENDENTE TEMPO INDETERMINATO

- Copia DID (Dichiarazione Immediata Disponibilità) con data a partire dal 01/03/2020
- Ultime tre buste paga

DIPENDENTE TEMPO DETERMINATO

- Copia contratto a tempo determinato
- Ultime tre buste paga

Il sottoscritto dichiara inoltre la propria disponibilità a fornire informazioni e/o documenti ritenuti utili o necessari alla valutazione della suddetta richiesta.

Si allega modulo compilato e firmato relativamente alla *privacy*

Firma richiedente

Eventuali note di chi raccoglie la richiesta _____

Firma e timbro del parroco

FONDO DIOCESANO
DI SOLIDARIETÀ
Covid-19

do.Mani
ALLA SPERANZA