Al Sindaco
All'Ufficio Servizio Sociale
Comune di Calatabiano

Oggetto: REDDITO DI POVERTÀ - Richiesta di attestazione secondo quanto previsto dal DDG 274 del 7/2/2025 ai **sensi dell'art. 28 comma 1, della legge regionale n. 28 del 18/02/2024 modificato dall'art. 45 della legge regionale 30/01/2025 n. 3"**

____sottoscritt_____

nato/a a _____il_____

residente a Calatabiano Via..... n.....

codice fiscale __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ tel._____

mail/ pec_____

❑ collocato in posizione utile alla graduatoria definitiva relativa al contributo di solidarietà a fondo perduto, una tantum, secondo quanto previsto dal DDG 274 del 7/2/2025 "Decreto di approvazione Avviso Pubblico per la concessione di un contributo di solidarietà a fondo perduto una tantum ai sensi dell'art. 28 comma 1, della legge regionale n. 28 del 18/02/2024 modificato dall'art. 45 della legge regionale 30/01/2025 n. 3"

❑ **ID ISTANZA**_____

CHIEDE

rilascio di attestazione di ai sensi del "Decreto di approvazione Avviso Pubblico per la concessione di un contributo di solidarietà a fondo perduto una tantum ai sensi dell'art. 28 comma 1, della legge regionale n. 28 del 18/02/2024 modificato dall'art. 45 della legge regionale 30/01/2025 n. 3" ;

Calatabiano, lì_____

Data,_____ Firma

_____

_ Allegare un documento di riconoscimento in corso di validità e presentare l'istanza all'ufficio protocollo del comune di Calatabiano o con PEC all'indirizzo protocollo@pec.comune.calatabiano.ct.it

---

AUTORIZZA, a tal fine, il trattamento dei propri dati sensibili ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e della Normativa sulla Privacy, che qui si intende interamente richiamata, allegando tutti i documenti richiesti.

Data,_____ firma_____