Spett.le Casa S.p.A.

Ufficio Morosità e Contenzioso

Via Fiesolana, 5 - 50121 FIRENZE

Tel. 055.22624327 - Fax 055.22624303

Email: ufficiocontenzioso@casaspa.org

Whatsapp: 333.6142014

**Oggetto: RICHIESTA FONDO SOCIALE**

 **Codice utente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tel.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **E-mail** ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con riferimento all’alloggio posto in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di:

* assegnatario/a
* amministratore di sostegno/tutore del/la sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* delegato/a ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) del/la sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire del fondo sociale di cui agli artt. 31 e 34 della L.R.T. 2/2019 per il pagamento di oneri accessori per servizi comuni di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e/o di oneri condominiali di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine

**DICHIARA**

* che la richiesta è motivata da una situazione di disagio economico derivante da:
* condizioni di salute \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* condizioni lavorative \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere in carico ai Servizi Sociali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* si - Assistente Sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* no

*Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto da CASA S.p.A. adeguata informativa sulla gestione e raccolta dei dati personali pubblicata nella sua forma estesa sul sito* [*www.casaspa.it/privacy.asp*](http://www.casaspa.it/privacy.asp)*.*

Firenze, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_