

## PROGETTO VACANZE ESTATE 2023

### SCHEMA DATI FAMIGLIE

Si prega di consegnare modello ISEE all'Assistente sociale del Centro Regionale per la Fibrosi Cistica oppure inviarlo via e-mail a [sabrina.cima@fondazioneimatonlus.org](mailto:sabrina.cima@fondazioneimatonlus.org). In mancanza di tale modello compilare il presente modulo e consegnarlo come indicato sopra. Insieme al presente modulo va inviato anche modulo Autorizzazione alla privacy, senza non sarà possibile prendere in considerazione la domanda.

Per maggiori informazioni contattare il numero 3921280855

Nome e cognome del genitore	
Nome e cognome minore con FC	
Telefono/ Cellulare	
E-mail	
Numero componenti nucleo familiare	
Numero minori affetti da F.C.	
Numero soggetti presenti nel nucleo con handicap permanente grave o invalidità superiore al 66%	
Importo complessivo cud/unico anno 2021 (si intende di tutti i componenti del nucleo)	Euro
Immobile di proprietà	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Valore catastale immobile di proprietà	Euro
Mutuo	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Mutuo residuo dell'immobile di abitazione a carico dei componenti il nucleo	Euro
Locazione ERP (edilizia residenziale pubblica)	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Locazione privati	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Canone annuale della locazione	Euro

**Si dichiara di non possedere né di poter utilizzare immobili in uso gratuito in località climatiche nel periodo estivo. Autorizzo a trattare i miei dati nel rispetto della Normativa vigente in materia di Privacy**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_