



FONDAZIONE

**morpurgo**

# DOMANDA DI SUSSIDIO

---

FONDAZIONE MARIO MORPURGO NILMA

Via Imbriani, 5 - 34122 TRIESTE - tel. 040 63.61.14 - Codice Fiscale 80013270329 - [segreteria@fondazionemorpurgo.it](mailto:segreteria@fondazionemorpurgo.it)

[www.fondazionemorpurgo.it](http://www.fondazionemorpurgo.it)

# IMPORTANTE

## DA LEGGERE

1. Le domande di sussidio per aiuti a persone in disagio economico possono essere presentate con le seguenti modalità:

- on line sul sito [www.fondazionemorpurgo.it](http://www.fondazionemorpurgo.it)
- via mail: [info@fondazionemorpurgo.it](mailto:info@fondazionemorpurgo.it)

Il modulo della domanda e della privacy (se nuovo richiedente) sono disponibili sul sito della Fondazione [www.fondazionemorpurgo.it](http://www.fondazionemorpurgo.it), vanno compilati, firmati e corredati da tutta la documentazione richiesta.

2. L'aiuto economico non consiste nella consegna di somme di denaro ai richiedenti, ma al pagamento diretto di bollette e/o spese di vario genere. Sarà pagata la singola bolletta e/o spesa di vario genere il cui importo non superi € 150,00 oppure potranno essere pagate più bollette e/o spese di vario genere i cui importi sommati non superino complessivamente € 150,00.

3. Verranno prese in considerazione solo richieste di contributo provenienti da persone di cittadinanza o nazionalità italiana da più di 10 anni e dimoranti in Friuli Venezia Giulia, preferibilmente a Trieste da più di 10 anni.

4. Devono essere trascorsi almeno 90 giorni tra una domanda di sussidio e la precedente.

5. Verranno accettate massimo 40 domande al mese.

6. Domande prive della documentazione richiesta non saranno prese in considerazione.

7. La domanda di sussidio sarà valutata, a insindacabile giudizio, dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

8. Sottoscrivere il modulo per il consenso al trattamento dei dati personali in caso di prima richiesta.

## DOMANDA DI SUSSIDIO

Domanda di sussidio da parte di:

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Tel./Cell.: \_\_\_\_\_

Vivo con: \_\_\_\_\_

**Allego STATO DI FAMIGLIA ad uso FONDAZIONE PRIVATA dell'anno in corso SE NON PRESENTATO NELLA DOMANDA PRECEDENTE (no autocertificazione) e una copia di un DOCUMENTO DI IDENTITA' in corso di validità.**

### **SEZIONE CASA** (da compilare obbligatoriamente)

<input type="checkbox"/> Affitto Ater/Caccia Burlo/Comune	€ al mese _____		<u>allego copia ultimo bollettino</u>
<input type="checkbox"/> Affitto privato + spese condominiali:	Affitto € al mese _____	Spese condominiali € al mese _____	<u>allego copia ultimo bollettino</u>
Casa di proprietà :			<u>allego piano di</u>
<input type="checkbox"/> Spese mutuo	€ al mese _____	fino al _____	<u>ammortamento</u>
<input type="checkbox"/> Spese condominiali	€ al mese _____	ogni quanti mesi _____	<u>allego spese condominiali annue</u>
<input type="checkbox"/> Altro:	€ al mese _____	Descrizione: _____	

**SEZIONE LAVORO/PENSIONE (da compilare obbligatoriamente)**

Da compilare per ogni membro convivente compreso il richiedente:

NOME E COGNOME	RAPPORTO DI PARENTELA	CONDIZIONE LAVORATIVA
1. _____ _____	Richiedente	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Disoccupato: <b><u>allego dichiarazione sostitutiva di certificazione di disoccupazione/inoccupazione (art. 46, D.P.R. N. 445/00)</u></b> o indennità di disoccupazione/mobilità/cassa integrazione con durata e importi.</li><li>○ Lavoratore dipendente: <b><u>allego copia dell'ultima busta paga.</u></b></li><li>○ Lavoratore autonomo: <b><u>allego copia ultima dichiarazione dei redditi.</u></b></li><li>○ In borsa lavoro: <b><u>allego lettera dell'assegnazione borsa lavoro</u></b> dove è indicata la durata dell'impiego e l'importo percepito.</li><li>○ Pensionato: <b><u>allego copia del cedolino mensile della pensione Sociale, Invalidità, reversibilità o di accompagnamento, con l'indicazione dell'importo percepito.</u></b></li><li>○ Altro: EVENTUALI assegni di mantenimento o lavori a chiamata/voucher.</li></ul>
2. _____ _____	_____	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Disoccupato: <b><u>allego dichiarazione sostitutiva di certificazione di disoccupazione/inoccupazione (art. 46, D.P.R. N. 445/00)</u></b> o indennità di disoccupazione/mobilità/cassa integrazione con durata e importi.</li><li>○ Lavoratore dipendente: <b><u>allego copia dell'ultima busta paga.</u></b></li><li>○ Lavoratore autonomo: <b><u>allego copia ultima dichiarazione dei redditi.</u></b></li><li>○ In borsa lavoro: <b><u>allego lettera dell'assegnazione borsa lavoro</u></b> dove è indicata la durata dell'impiego e l'importo percepito.</li><li>○ Figlio a carico.</li><li>○ Pensionato: <b><u>allego copia del cedolino mensile della pensione Sociale, Invalidità, reversibilità o di accompagnamento, con l'indicazione dell'importo percepito.</u></b></li><li>○ Altro: EVENTUALI assegni di mantenimento o lavori a chiamata/voucher.</li></ul>

NOME E COGNOME	RAPPORTO DI PARENTELA	CONDIZIONE LAVORATIVA
3. _____ _____	_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disoccupato: <b><u>allego dichiarazione sostitutiva di certificazione di disoccupazione/inoccupazione (art. 46, D.P.R. N. 445/00)</u></b> o indennità di disoccupazione/mobilità/cassa integrazione con durata e importi.</li> <li>○ Lavoratore dipendente: <b><u>allego copia dell'ultima busta paga.</u></b></li> <li>○ Lavoratore autonomo: <b><u>allego copia ultima dichiarazione dei redditi.</u></b></li> <li>○ In borsa lavoro: <b><u>allego lettera dell'assegnazione borsa lavoro</u></b> dove è indicata la durata dell'impiego e l'importo percepito.</li> <li>○ Figlio a carico.</li> <li>○ Pensionato: <b><u>allego copia del cedolino mensile della pensione Sociale, Invalidità, reversibilità o di accompagnamento, con l'indicazione dell'importo percepito.</u></b></li> <li>○ Altro: EVENTUALI assegni di mantenimento o lavori a chiamata/voucher.</li> </ul>
4. _____ _____	_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disoccupato: <b><u>allego dichiarazione sostitutiva di certificazione di disoccupazione/inoccupazione (art. 46, D.P.R. n. 445/00)</u></b> o indennità di disoccupazione/mobilità/cassa integrazione con durata e importi.</li> <li>○ Lavoratore dipendente: <b><u>allego copia dell'ultima busta paga.</u></b></li> <li>○ Lavoratore autonomo: <b><u>allego copia ultima dichiarazione dei redditi.</u></b></li> <li>○ In borsa lavoro: <b><u>allego lettera dell'assegnazione borsa lavoro</u></b> dove è indicata la durata dell'impiego e l'importo percepito.</li> <li>○ Figlio a carico.</li> <li>○ Pensionato: <b><u>allego copia del cedolino mensile della pensione Sociale, Invalidità, reversibilità, o di accompagnamento, con l'indicazione dell'importo percepito.</u></b></li> <li>○ Altro: EVENTUALI assegni di mantenimento o lavori a chiamata/voucher.</li> </ul>

NOME E COGNOME	RAPPORTO DI PARENTELA	CONDIZIONE LAVORATIVA
5. _____ _____	_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disoccupato: <u>allego dichiarazione sostitutiva di certificazione di disoccupazione/inoccupazione (art. 46, D.P.R. N. 445/00)</u> o indennità di disoccupazione/mobilità/cassa integrazione con durata e importi.</li> <li>○ Lavoratore dipendente: <u>allego copia dell'ultima busta paga.</u></li> <li>○ Lavoratore autonomo: <u>allego copia ultima dichiarazione dei redditi.</u></li> <li>○ In borsa lavoro: <u>allego lettera dell'assegnazione borsa lavoro</u> dove è indicata la durata dell'impiego e l'importo percepito.</li> <li>○ Figlio a carico.</li> <li>○ Pensionato: <u>allego copia del cedolino mensile della pensione Sociale, Invalidità, reversibilità o di accompagnamento, con l'indicazione dell'importo percepito.</u></li> <li>○ Altro: EVENTUALI assegni di mantenimento o lavori a chiamata/voucher.</li> </ul>
6. _____ _____	_____	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disoccupato: <u>allego dichiarazione sostitutiva di certificazione di disoccupazione/inoccupazione (art. 46, D.P.R. N. 445/00)</u> o indennità di disoccupazione/mobilità/cassa integrazione con durata e importi.</li> <li>○ Lavoratore dipendente: <u>allego copia dell'ultima busta paga.</u></li> <li>○ Lavoratore autonomo: <u>allego copia ultima dichiarazione dei redditi.</u></li> <li>○ In borsa lavoro: <u>allego lettera dell'assegnazione borsa lavoro</u> dove è indicata la durata dell'impiego e l'importo percepito.</li> <li>○ Figlio a carico.</li> <li>○ Pensionato: <u>allego copia del cedolino mensile della pensione Sociale, Invalidità, reversibilità o di accompagnamento, con l'indicazione dell'importo percepito.</u></li> <li>○ Altro: EVENTUALI assegni di mantenimento o lavori a chiamata/voucher.</li> </ul>

**SEZIONE FINANZIARIA** (da compilare solo in caso di situazione debitoria)

- Contratto debito per il seguente motivo: \_\_\_\_\_  
nell'anno \_\_\_\_\_ fino all'anno \_\_\_\_\_ che pago in rate da € \_\_\_\_\_
- Contratto debito per il seguente motivo: \_\_\_\_\_  
nell'anno \_\_\_\_\_ fino all'anno \_\_\_\_\_ che pago in rate da € \_\_\_\_\_
- Contratto debito per il seguente motivo: \_\_\_\_\_  
nell'anno \_\_\_\_\_ fino all'anno \_\_\_\_\_ che pago in rate da € \_\_\_\_\_

**SEZIONE AIUTI** (da compilare solo in caso di aiuti richiesti e/o ricevuti)

COMUNE

Nome \_\_\_\_\_

- Aiuti  mi aiutano al mese con € \_\_\_\_\_  
 non mi aiutano per niente  
 mi hanno aiutato a pagare \_\_\_\_\_  
 mi hanno aiutato non tutti i mesi con € \_\_\_\_\_  
 richiesto/ottenuto contributo per sostegno al reddito:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ € al mese \_\_\_\_\_ (allego documentazione)  
 mi hanno aiutato con borse della spesa ogni \_\_\_\_\_

PARROCCHIE/CARITAS

Nome della Parrocchia \_\_\_\_\_

- Aiuti  mi aiutano al mese con € \_\_\_\_\_  
 non mi aiutano per niente  
 mi hanno aiutato a pagare \_\_\_\_\_  
 mi hanno aiutato con borse della spesa ogni \_\_\_\_\_

FONDAZIONI

Nome della Fondazione \_\_\_\_\_

- Aiuti  mi aiutano al mese con € \_\_\_\_\_  
 non mi aiutano per niente  
 mi hanno aiutato a pagare \_\_\_\_\_  
 mi hanno aiutato non tutti i mesi con € \_\_\_\_\_  
 mi hanno aiutato con borse della spesa ogni \_\_\_\_\_

**SEZIONE PATRIMONIALE (da allegare obbligatoriamente)**

**ALLEGO ESTRATTO CONTO di BANCA o BANCO POSTA CON IL SALDO ATTUALE E MOVIMENTI DEGLI ULTIMI TRE MESI e ultimo ISEE**

**CHIEDO AIUTO AL PAGAMENTO DELLE SEGUENTI SPESE**

Sarà pagata la singola bolletta e/o spesa di vario genere il cui importo non superi € 125,00 oppure potranno essere pagate più bollette e/o spese di vario genere i cui importi sommati non superino complessivamente € 125,00.

**BOLLETTE:**

- ACEGAS
- ESTENERGY
- BLUENERGY
- ENEL
- ENI
- GDF SUEZ

**ALLEGO BOLLETTA**

**AMMINISTRAZIONE**

- Nome dell'amministrazione stabili \_\_\_\_\_

**ALLEGO BOLLETTINO/MAV**

**AFFITTO**

- Descrizione \_\_\_\_\_

**ALLEGO BOLLETTINO**

**ALTRO**

- Descrizione \_\_\_\_\_

**ALLEGO RICEVUTA/BOLLETTINO**

DATA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_