

**DOMANDA DI ACCESSO AI CONTRIBUTI L.R. 39/1997**  
**TRASPORTO SPOGLIE NEL COMUNE DI ORIGINE DI EMIGRATO DECEDUTO**  
**TRASPORTO SPOGLIE NEL PAESE DI EMIGRAZIONE IN CASO DI DECESSO IN**  
**ITALIA**

**ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI**  
**DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto ..... nato a ..... il .....  
Residente a ..... In via ..... C.F. ....  
nella sua qualita' di ..... del defunto sig. ....  
nato a ..... il ....., originario della ....., per i seguenti  
motivi [ ] nascita [ ] residenza per anni ..... nel Comune di  
.....

**CHIEDE**

di poter accedere ai benefici di cui alla legge regionale 39/1997 mediante erogazione di un contributo sulle seguenti spese sostenute per :

[ ] trasporto della salma nel Comune di ..... da ..... (\*)

[ ] trasporto della salma nel Paese .....(\*) dal Comune di .....

(\*) specificare il Paese di immigrazione

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 nr. 445, dichiara :

che il defunto, per cui viene richiesto un contributo per il trasporto delle spoglie, era di origine

....., come sopra indicato;

di non aver avuto analogo contributo da parte di altri Enti e di essere consapevole di non poter presentare, in

futuro, analoga richiesta;

di aver sostenuto una spesa per euro .....

Allega:

- dichiarazione ISEE
- documentazione originale della spesa sostenuta.
- 

Dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilita' penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del

D.P.R. 28.12.2000 nr. 445, per falsita' in atti e dichiarazioni mendaci e che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune diretti ad accertare la verita' delle dichiarazioni rese. E' inoltre consapevole che gli interventi di cui alla l.r. 39/1997 verranno realizzati solo previa disponibilita' delle risorse trasferite dalla Regione.

Con la presente autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi della legge 675/96, relativamente ai fini dello svolgimento del procedimento di cui alla L.R. 39/1997.

..... li .....

FIRMA

.....

**(da apporre di fronte all'impiegato addetto  
ovvero allegare copia documento identita')**