



ALL'AMBASCIATA D'ITALIA A CHISINAU – SEZIONE CONSOLARE
RICHIESTA DI ASSISTENZA DIRETTA

Il/La sottoscritto/a nato/a il stato civile.....

residente al seguente indirizzo:

Città Stato CAP Telefono () -

iscritto nell'anagrafe consolare di,

insieme ai seguenti familiari a carico:

Table with 4 columns: Nome, Cognome, Data di nascita, Grado di parentela. It contains four empty rows for data entry.

CHIEDE:

di essere incluso nella lista dei connazionali indigenti per beneficiare delle seguenti tipologie di assistenza

sociale:

- checkbox sussidio monetario;
checkbox assistenza medica;
checkbox assistenza farmaceutica;

A tale fine, essendo stato ammonito sulle responsabilità penali, civili ed amministrative derivanti da dichiarazioni false, incomplete o mendaci,

DICHIARA:

- 1) di essere cittadino italiano;
2) di essere/non essere cittadino;
3) il reddito mensile totale del gruppo familiare convivente (compresi redditi da pensione, da lavoro subordinato o autonomo, redditi da immobili e da capitali) ammonta a;
4) i componenti del gruppo familiare convivente sono titolari delle seguenti proprietà immobiliari:

.....
.....



Ambasciata d'Italia a Chisinau

..... ;

- 5) i componenti del gruppo familiare convivente sono/non sono titolari di conti correnti bancari;
- 6) la spesa mensile del gruppo familiare convivente per farmaci ammonta a
- 7) che i dati sopra dichiarati sulla propria situazione anagrafica e di stato civile rispondono a verità e coincidono con le risultanze dei pubblici registri italiani oppure

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di accettare la visita domiciliare che verrà disposta, senza preavviso e in qualsiasi orario diurno, a cura di un Assistente Sociale incaricato da codesto Consolato Generale, impegnandosi a consegnare alla predetta tutta la documentazione necessaria in proprio possesso che sarà richiesta a completamento dell'istruttoria.

In fede.

Data: Firma:

N.B.: Allegare alla presente richiesta la fotocopia di un documento di identità in corso di validità.