

## Modulo presentazione Isee

### Quote Sociali Anno 2026 – Richiesta Isee aggiornato - Anno 2026 ai sensi della

#### Deliberazione della giunta regionale n 67/2025

Il sottoscritto

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

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a Monserrato in via/piazza \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

E.mail: \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate all'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, che il beneficiario del contributo è (**dati da indicare nel caso in cui il richiedente sia diverso dal beneficiario**) :

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

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a Monserrato in via/piazza \_\_\_\_\_

“Il richiedente compila in qualità di:

- BENEFICIARIO*
- TUTORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO* (*indicare il numero e data del decreto di nomina*  
\_\_\_\_\_  
)
- GENITORI*
- FAMILIARE* (*indicare il grado di parentela* \_\_\_\_\_)

#### CHIEDE

Sulla base dell'*articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82* (domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento) che **le comunicazioni relative alle**

**QUOTE SOCIALI trasmesse dall'Amministrazione Comunale di Monserrato vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

**PEC** \_\_\_\_\_

**Email** \_\_\_\_\_

Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, si dichiara di essere consapevole che tali comunicazioni, inviate all'indirizzo di posta suindicato, saranno ritenute come ufficialmente inviate.

- di essere in possesso dell'Attestazione ISEE anno 2026 **(ISEE RESIDENZIALE O SOCIO-SANITARIO NON RESIDENZIALE )**
- di non essere in possesso dell'Attestazione ISEE anno 2026 **consapevole che la mancata presentazione dell'ISEE, così come una presentazione non congrua con la prestazione usufruita, comporterà l'addebito dell'intera quota sociale a carico dell'assistito.**

**Allegati obbligatori:**

**Documento di identità del dichiarante**

**Documento di identità del beneficiario nel caso in cui il dichiarante sia diverso dallo stesso beneficiario**

Luogo e data

Firma