

ISTANZA DI SOVVENZIONE

Il/La sottoscritto/a COGNOME e NOME _____ NATO/A A _____ gg-mm-aa _____ CODICE FISCALE _____

RESIDENTE IN - Via Piazza _____ Cap _____ Città _____

DOMICILIO (se diverso dalla residenza) - Via Piazza _____ Cap _____ Città _____

TEL. ABITAZIONE _____ CELLULARE _____ FAX _____ E-MAIL _____

in qualità di SOCIO (*) - **ONORARIO** - **AGGREGATO**
 - IN QUIESCENZA DAL _____
 - IN SERVIZIO PRESSO _____

con la presente domanda CHIEDE la concessione di una sovvenzione netta di

Euro _____ da rimborsare in n° _____ rate mensili

- salute (propria o dei componenti il nucleo familiare)
- acquisto e/o ristrutturazione della (propria) casa di residenza
- altro (riconducibile alle finalità di cui all'art. 2 dello Statuto)

dettagliare sinteticamente la motivazione indicata

Ai fini di quanto sopra il sottoscritto DICHIARA:

1- di essere consapevole e di accettare che, in caso di concessione della sovvenzione, dovrà corrispondere alla Fondazione, in uno con le rate mensili di rimborso:

- a-** un importo pari al 7% della sovvenzione stessa a titolo di contributo per spese di gestione, amministrazione pratica e solidarietà;
- b-** la quota associativa annuale di iscrizione alla Fondazione, per tutti gli anni di durata del rimborso;

2- di impegnarsi a rimborsare la sovvenzione ottenuta tramite pagamento di quote mensili, nelle misure ed alle scadenze fissate dai competenti Organi della Fondazione, attraverso bonifico da effettuare sul c.c. bancario, o versamento sul c.c. postale, o tramite ritenuta diretta sullo stipendio, ovvero con altro mezzo concordato con i competenti organi della Fondazione;

3- di essere consapevole che, in caso di ritardo di più di 10 giorni rispetto al termine di pagamento di ogni singola rata, decadrà dal beneficio della rateizzazione e gli/le verranno richieste tutte le somme residue con azione coattiva e con addebito delle eventuali spese legali sostenute;

Allega alla presente istanza la seguente documentazione:

- a- Mod. CUD dell'anno _____ rilasciato da _____
- b- Ultima busta paga rilasciata da _____
- c- Preventivo di Spesa/Fattura: _____
- d- Altro: _____

Chiede che l'eventuale sovvenzione concessa sia versata tramite:

-Bonifico sul c.c. bancario N. presso la Banca

(IBAN:) Città

intestato a

-Versamento sul c.c. postale N. , intestato a

(IBAN:) Città

Il sottoscritto, prende atto e accetta che il pagamento delle rate per la restituzione della sovvenzione concessa dovrà essere effettuato in Roma, a mezzo

(A) bonifico sul c.c bancario (IBAN: IT 58 Z 01030 03250 000063100385) presso la Banca Monte dei Paschi di Siena, Via Boncompagni, 31 - ROMA, intestato a "Fondazione Prof. Massimo D'Antona (ONLUS)" - ROMA, *ovvero tramite*

(B) versamento sul c.c postale (IBAN: IT 29 Z 07601 03200 000045235017), intestato a "Fondazione Prof. Massimo D'Antona (ONLUS)" - ROMA", *ovvero tramite*

(C) trattenuta diretta sul proprio stipendio mensile previo rilascio di apposita delega alla competente Direzione Provinciale Servizi Vari del Tesoro, tramite la "Fondazione Prof. Massimo D'Antona (ONLUS)".

Data,

(firma)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 c.c., accetta quanto previsto al precedente punto 3 - Decadenza beneficio rateizzazione.

Data,

(firma)

(*)

- Sono **SOCI ONORARI**, gli ex collocatori comunali a contratto, inquadrati nei ruoli organici del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ai sensi della Legge 1336 del 1961. I soci onorari sono esentati dal pagamento di qualsiasi quota associativa.

- Sono **SOCI AGGREGATI** tutti i dipendenti, inclusi i dirigenti, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, anche se già cessati dal servizio, nonché i dipendenti e dirigenti dello stesso Ministero che sono stati e saranno trasferiti alle Regioni, Enti Locali ed altre Amministrazioni Pubbliche, nonché quelli che da questi fossero trasferiti al Ministero del Lavoro.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 23 D.Lgs. 196/2003

I dati personali forniti dall'interessato con la compilazione del presente modulo sono trattati esclusivamente per il perseguimento degli scopi previsti dallo Statuto e dai relativi Regolamenti di attuazione che regolano l'attività della "Fondazione Prof. Massimo D'Antona (Onlus)".

L'interessato ha il diritto di accedere ai dati che lo riguardano e di esercitare i diritti di integrazione, rettifica, cancellazione, ecc. garantiti dall'art. 23 D.Lgs. 196/2003.

Il/La sottoscritto/a, ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003, consente il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

- ACCETTO

- NON ACCETTO

Data,

(firma)

DECISIONE DELLA COMMISSIONE

- SI concede una sovvenzione netta pari ad Euro

- NON si concede la sovvenzione richiesta, per il seguente motivo:

Roma, li

LA COMMISSIONE