



**COMUNITÀ MONTANA
VALLE BREMBANA
ENTE GESTORE PIANO DI
ZONA 2025/2027**

ALGUA – AVERARA – BLELLO – BRACCA – BRANZI – CAMERATA CORNELLO
CARONA – CASSIGLIO – CORNALBA – COSTA SERINA – CUSIO – DOSSENA –
FOPPOLO – ISOLA DI FONDRA – LENNA – MEZZOLDI – MOIO DE' CALVI
OLMO AL BREMBO – OLTRE IL COLLE – ORNICA – PIAZZA BREMBANA
PIAZZATORRE – PIAZZOLO – RONCOBELLO – SAN GIOVANNI BIANCO – SAN
PELLEGRINO TERME – SANTA BRIGIDA – SEDRINA – SERINA TALEGGIO
UBIALE CLANEZZO – VAL BREMBILLA – VALLEVE – VALNEGRA VALTORTA
VEDESETA – ZOGNO

Sistema Socio Sanitario
 **Regione
Lombardia**
ATS Bergamo

MODULO DI DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI UN CONTRIBUTO ECONOMICO O DI UN VOUCHER A FAVORE DI SOGGETTI E DI FAMIGLIE CON MINORI IN DIFFICOLTÀ TRIENNIO 2025-2027

All'Ambito Territoriale Valle Brembana

Chiede che venga erogato:

un contributo economico di €.....per n.....mesi a favore del:

☐ Beneficiario ADI: Nome..... cognome.....nato
il...../...../..... aresidente a in
via.....n.....
C.F..... tel/cell.....

☐ Nucleo familiare di: Nome cognome.....nato
il...../...../..... aresidente a in
via.....n.....
C.F..... tel/cell.....

☐ Soggetto in carico al centro antiviolenza:
Nome.....cognome.....nato

il...../...../..... a

☐ tramite assegno di trattenuta intestato al beneficiario di cui sopra;

☐ su c/c Banca/ Poste Italiane :..... filiale

di.....

IBAN

A tal fine dichiara che:

- ☐ il sig..... è beneficiario della misura ADI;
- ☐ il nucleo in oggetto non percepisce il buono sociale di sostegno alla natalità;
- ☐ il beneficiario in oggetto non percepisce qualsiasi altro supporto erogato dal comune di residenza o dall'Ambito.

AMBITO TERRITORIALE VALLE BREMBANA



**COMUNITÀ MONTANA
VALLE BREMBANA
ENTE GESTORE PIANO DI
ZONA 2025/2027**

ALGUA – AVERARA – BLELLO – BRACCA – BRANZI – CAMERATA CORNELLO
CARONA – CASSIGLIO – CORNALBA – COSTA SERINA – CUSIO – DOSSENA –
FOPPOLO – ISOLA DI FONDRA – LENNA – MEZZOLDI – MOIO DE' CALVI
OLMO AL BREMBO – OLTRE IL COLLE – ORNICA – PIAZZA BREMBANA
PIAZZATORRE – PIAZZOLO – RONCOBELLO – SAN GIOVANNI BIANCO – SAN
PELLEGRINO TERME – SANTA BRIGIDA – SEDRINA – SERINA – TALEGGIO
UBIALE CLANEZZO – VAL BREMBILLA – VALLEVE – VALNEGRA – VALTORTA
VEDESETA – ZOGNO

Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**

ATS Bergamo

Luogo e Data,/...../.....

L'Assistente Sociale

il beneficiario

.....

.....

Allegati alla presente:

- Certificazione ISEE ordinario (max. € 15.000) – non è necessaria nel caso di beneficiari ADI/soggetti inviati dal Centro Antiviolenza;
- Certificato di invalidità in caso di presenza di disabili nel nucleo familiare;
- Modulo privacy debitamente firmato;
- Relazione sociale sulla situazione del minore;
- Relazione di fragilità;
- Progetto ADI/progetto inviato dal Centro antiviolenza.

A. S. S. VALLE BREMBANA

Via A. Locatelli, 1 – 24014 - Piazza Brembana (BG)

e-mail: servizisociali@vallebrembana.bg.it / PEC: assvallebrembana.bg@legalmail.it / Tel. 0345.82625 / C.F. e P. IVA n. 04589430166