

DOMANDA DI ACCESSO AL BENEFICIO E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ART. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/ la sottoscritta _____

Nato/o a _____ il _____

residente a _____ (____) in _____

tel. e-mail _____

C.F. _____

CHIEDE

Di essere inserito nel progetto “Solidarietà Alimentare” con valutazione del Comune di Villar San Costanzo.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

1. di essere:

- cittadino italiano
- cittadino appartenente alla Comunità Europea soggiornante in Italia dal _____
- cittadino straniero non comunitario, presente in Italia dal _____, con regolare carta di soggiorno o permesso di soggiorno, rilasciato per _____
- nazionalità _____

STATO DI FAMIGLIA

2. che il proprio nucleo familiare è così composto:

Nome e Cognome	Data e Luogo di nascita	Grado di parentela	Professione

SITUAZIONE LAVORATIVA (di tutti i componenti il nucleo familiare)

3. di essere allo stato attuale privo di occupazione lavorativa
 di non essere allo stato attuale privo di occupazione lavorativa
4. che i seguenti membri della famiglia, allo stato attuale, sono privi di occupazione lavorativa
-
-
-

SITUAZIONE SOCIO ECONOMICA (relativa al nucleo familiare)

5. che negli ultimi 3 mesi (gennaio-febbraio-marzo 2020) ha avuto introiti per complessivi
€ _____
6. di possedere disponibilità liquide bancarie/postali alla data di presentazione di questa richiesta di contributo superiori a **€3.000**
 di non possedere disponibilità liquide bancarie/postali alla data di presentazione di questa richiesta di contributo superiori a **€3.000**
7. di aver percepito nelle ultime tre mensilità (gennaio-febbraio-marzo 2020) sussidi erogati dallo Stato o da altri Enti pubblici. Se sì, indicate quale _____
 di non aver percepito nelle ultime tre mensilità (gennaio-febbraio-marzo 2020) sussidi erogati dallo Stato o da altri Enti pubblici

SITUAZIONE ABITATIVA

8. di abitare in:

- abitazione in proprietà
 abitazione in locazione
 abitazione concessa in regime di ERP
 altro _____

In relazione a quanto sopra ribadisco che le mie dichiarazioni sono vere e complete.

Sono consapevole della mia responsabilità penale (art. 489 c.p.) per dichiarazioni false o incomplete.

Ai fini dell'accoglimento della presente domanda, autorizzo l'accesso da parte dei servizi comunali alle informazioni relative alle condizioni patrimoniali e reddituali per le quali è necessario uno specifico assenso dell'interessato secondo la normativa vigente.

Autorizzo il Trattamento dei miei dati personali presenti nel seguente documento ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e data: _____, _____

Letto, confermato, sottoscritto

IL/LA DICHIARANTE
