

Al Comune di Strongoli

Ufficio Politiche Sociali

- A mezzo PEC al seguente indirizzo: protocollo.comunedistrongoli@pec.it
- a mano all'Ufficio Protocollo dell'Ente.

OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare – avviso n. _____, del _____.

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in questo comune in via _____ n. _____

Tel./cellulare _____ e-mail _____

IBAN: _____

CHIEDE

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare 2022,

DICHIARA

(consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace)

(Spuntare le caselle di riferimento e completare le parti interessate)

Di essere residente nel Comune di Strongoli;

Che il proprio nucleo familiare è composto da (oltre il richiedente):

(nome e cognome) _____ (C.F.) _____,

(nome e cognome) _____ (C.F.) _____,

(nome e cognome) _____ (C.F.) _____,

(nome e cognome) _____ (C.F.) _____,

(nome e cognome) _____ (C.F.) _____,

di cui:

N. _____, figli minori;

N. _____, componenti con disabilità accertata e/o anziani non autosufficienti;

Di essere in stato di bisogno in quanto sprovvisto di qualsiasi forma di reddito e/o sostegno (reddito di cittadinanza, NASPI, cassa integrazione, pensione, e ogni altro sostentamento pubblico comunque denominato) e senza alcuna forma di sostentamento reperibile attraverso accumuli bancari o postali;

ovvero:

che **nel semestre precedente** alla pubblicazione dell'avviso ha percepito redditi, contributi e/o sussidi, o comunque denominati, medi inferiori ad €. 780,00 mensili;

Che negli anni 2021 e 2022 nessuno degli appartenenti al nucleo familiare ha beneficiato per più di tre volte di buoni alimentari, comunque denominati;

Nessuno dei componenti il nucleo familiare è lavoratore dipendente di pubbliche amministrazioni;

Che il proprio nucleo familiare ha un ISEE pari a € _____;

AUTORIZZA

il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

ALLEGA:

- 1) **Copia carta d'identità**
- 2) **Ogni documentazione attestante la sussistenza dei requisiti economico/reddituale e di accesso al beneficio;**
- 3) **fotocopia attestazione ISEE;**

Strongoli lì _____

(firma per esteso e leggibile)