



# COMUNE DI BIANDRONNO

PROVINCIA DI VARESE

TEL: 0332-766131

COD.FISC. 00308160126

C.A.P.:21024

Al Comune di Biandronno

## DOMANDA DI ACCESSO ALLA MISURE DI SOLIDARIETA'

### AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R.N. NR. 44/2000

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ @mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare per se stesso e per il proprio nucleo familiare convivente all'avviso approvato con Delibera di Giunta Comunale nr. 78 del 4/11/2021 relativo ai fondi stanziati con DPCM del 24/06/2021 riguardante il riparto dei fondi di cui all'art. 53, comma 1 del D.L. 73/2021 "Misure urgenti connesse all'emergenza da Covid-19 per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali", finalizzato all'adozione da parte dei comuni di misure urgenti di solidarietà alimentare e di sostegno alle famiglie che versano in stato di bisogno per il pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche.

Dichiara che, oltre a sé, il nucleo familiare è composto da:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	PARENTELA

a tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR NR. 445 DEL 28/10/200 e ss.mm.ii, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

- Che, a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19 ha perso la propria fonte di reddito e non percepisce altri ammortizzatori sociali o altre forme di sostegno



pubblico o, nel caso si percepisse un'altra fonte di sostegno pubblico indicare quale

- 
- Che l'ISEE del nucleo familiare in corso di validità non è superiore a 10.000 €;
  - Di percepire pensioni non superiori agli 800 € mensili netti;
  - Che attualmente sta pagando l'affitto o il mutuo per la propria abitazione;
  - Di percepire i seguenti sostegni pubblici \_\_\_\_\_
  - Che nessuno dei componenti del nucleo familiare produrrà domanda analoga alla presente, né nel comune di residenza né in altro comune,
  - Altri elementi che possono contribuire alla valutazione della situazione
- 
- 

### **CHIEDE**

- l'erogazione del contributo per il pagamento dell'affitto/mutuo arretrato e maturato dopo il 23/02/2020 (indicare cifra e mese di riferimento)
- 
- l'erogazione del contributo economico per il pagamento delle seguenti bollette, relative ad arretrati maturati dopo il 23/2/2020: (indicare utenza, cifra e mese di riferimento)
- 
- l'erogazione di buoni alimentari come da condizioni espresse nella delibera di Giunta Comunale nr 43 del 10/06/2021.

L'Amministrazione comunale effettuerà controlli a campione sulle domande e sulle autocertificazioni rese, pertanto i sottoscrittori dovranno conservare tutta la documentazione comprovante a quanto dichiarato. Le misure di solidarietà alimentare assegnate non sono cedibili, commercializzabili né convertibili in denaro.

Si autorizza al trattamento dei dati personali presenti nell'autocertificazione ai sensi Regolamento Europeo GDPR 679/2016.

Biandronno,

Firma del beneficiario

---