Dichiarazione sostitutiva di certificazione

AL COMUNE DI MOMPEO

Piazza Regillo, 3

02040 Mompeo RI

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il / / ,

residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_) indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale:

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

* di essere cittadino italiano o comunitario residente nel Comune;
* di essere cittadino straniero non appartenente all’Unione Europea residente nel comune con titolo di soggiorno in corso di validità;
* di avere una attestazione **ISEE 2021** pari o inferiore a **€ 7.560,00** per nuclei familiari composti da 1 o 2 persone;
* di avere una attestazione **ISEE 2021** pari o inferiore pari inferiore a **€ 9.360,00** per nuclei familiari composti da tre o più persone;
* di avere una attestazione **ISEE corrente** del nucleo familiare non superiore ai limiti sopra indicati;
* di essere percettore di altre forme di sostegno pubblico al reddito (RdC, Rei, Naspi, Indennità di mobilità, CIG) indicare quale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avendo percepito negli ultimi tre mesi una somma pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensili;

**Che il proprio nucleo familiare convivente è composto da:**

| **Nome e cognome** | **Codice fiscale** | **Parentela** | **Occupazione** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DICHIARA inoltre** che quanto indicato nel modulo di domanda presentato corrisponde al vero.

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_