**ALLEGATO A** Spett.le Comune di Francavilla in Sinni

Ufficio Servizi Sociali

P.zza M. Mainieri, 1

85034Francavilla in Sinni (PZ)

PEC: [protocollo@francavillainsinni.gov.it](mailto:protocollo@francavillainsinni.gov.it)

**OGGETTO:** EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19: *Erogazione di contributo economico finalizzato all’adozione da parte dei Comuni di misure urgenti di solidarietà alimentare, nonché di sostegno alle famiglie che versano in stato di bisogno.*

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_

nata/o a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Di accedere per se stesso e per il proprio nucleo familiare all’erogazione del contributo economico di cui all’O.D.P.C. N. 658/2020**

**DICHIARA**

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità di atti ed uso di atti falsi, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

* Di essere residente nel Comune di Francavilla in Sinni
* Di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità (se straniero)
* Di avere un valore ISEE pari ad €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Che**, nessun altro dei componenti il nucleo familiare ha presentato domanda per la medesima finalità.

**ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’**

Il sottoscritto dichiara inoltre:

* Di aver preso visione del Bando;
* Di essere a conoscenza che in caso di false dichiarazioni potrà essere perseguito ai sensi del codice penale, nonché obbligato alla restituzione di quanto indebitamente ricevuto dal Comune;
* Di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati da parte degli organi competenti;
* Di aver preso piena conoscenza di tutte le condizioni stabilite nell’avviso buono spesa alimentare;
* Di autorizzare il trattamento dei dati personali nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione dell’istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e dei GDPR (Regolamento UE 2016/679);
* Che intende usufruire:

Contributo economico (pagamento utenze e spese di gestione familiare)

Di allegare la seguente documentazione:

* Copia documento di riconoscimento;
* Attestazione ISEE valida;
* Documentazione attestante lo stato di bisogno (es. copia bollette utenze, rate mutuo, ecc…)

Il proprio c/c dedicato ha il seguente IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a produrre la documentazione che il Comune riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile, nei termini e modalità richiesti.

Data Firma del Richiedente