**SCADENZA PRESENTAZIONE: 29/08/2022 ore 14.00**

**Al Settore Servizi Sociali del Comune di Florinas**

# Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell’atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e

47 del D.P.R. 25/02/2000, n. 445

Il/ La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a Florinas

in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel/cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

un intervento di Assistenza Economica denominato “Solidarietà Alimentare” a proprio favore, finalizzato all’abbattimento dei costi relativi a PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA’ -BUONI SPESA

A tal fine **DICHIARA**:

- di trovarsi in condizione di difficoltà economica dovuta all’emergenza sanitaria COVID -19: *(indicare il motivo)*

|  |
| --- |
|         |

## DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole di quanto previsto dal successivo all'art. 75 in materia di decadenza dai benefici e dall'art. 76 che stabilisce che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti,

**Che il proprio Nucleo familiare è composto da n. : \_\_\_\_\_\_ persone, (come risulta dallo stato di famiglia anagrafico):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME  | COGNOME  | RUOLO (es: padre, nipote. etc.)  | ETA’  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

**Di essere Cittadino :***(barrare la voce che interessa)*

Cittadino italiano;

 Cittadino comunitario;

 Familiare di cittadino italiano o comunitario, non avente la cittadinanza di uno Stato membro che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente. (Indicare gli estremi del documento):

N° di permesso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ eventuale data di scadenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Data di rilascio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; rilasciato dalla Questura di:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* Cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo.

N° di permesso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Data di rilascio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; rilasciato dalla Questura di:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* Titolare di protezione internazionale.

**Requisiti Economici (barrare con una crocetta):**

* Di essere in possesso di una Certificazione ISEE in corso di validità, pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
	+ Fascia € 0,00 – 5.000,00;
	+ Fascia € 5,001 – 10,000;
	+ Fascia € 10,001 – 15,000.
* Che la situazione economica del proprio nucleo è la seguente:
	+ - Che nessun componente del nucleo percepisce alcun ammortizzatore sociale erogato dallo Stato quali Reddito di Cittadinanza, Reddito di Pensione, Reddito di Emergenza, etc;
		- Che nessun componente del nucleo è beneficiario di NASPI di ASDI o di altro ammortizzatore sociale con riferimento agli strumenti di sostegno al reddito previsti in caso di disoccupazione involontaria;
		- Che il nucleo familiare è titolare di altri trattamenti economici, anche fiscalmente esenti, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo concessi dallo Stato o da altre Pubbliche Amministrazioni SI NO
		- Che il nucleo familiare è titolare di Reddito di Cittadinanza o ammortizzatori sociali erogati dallo stato o dalla regione, o altre forme di sostegno economico dell’ammontare mensile di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
		- Che nessun altro componente del nucleo familiare sta presentando l’istanza in oggetto;

**DICHIARA inoltre di essere consapevole che**:

* I requisiti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda;
* l’Amministrazione Comunale, nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia, provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e a segnalare eventuali difformità alle Autorità competenti;
* In caso di false dichiarazioni il cittadino decadrà immediatamente dal beneficio concessogli, con facoltà per l'Ente di rivalsa per le somme indebitamente percepite, ed incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi vigenti in materia ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/2000.

**ALLEGA** *(si precisa che le istanze devono essere corredate di tutta la documentazione richiesta nel bando)*:

* + - * Attestazione ISEE 2021(ordinario o corrente), in corso di validità;
			* Allegato C – Informativa privacy;
			* Copia di documento d’identità in corso di validità;
			* Per i cittadini stranieri: Copia del titolo di soggiorno in corso di validità;
			* Altri eventuali documenti/certificati comprovanti lo stato di necessità: *(indicare quali)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nell’autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).*

Florinas, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante