

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE – FASE 2

__I__ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____ Via _____
carta d'identità n. _____
rilasciata da _____ in data _____ telefono n. _____
eventuale indirizzo di posta elettronica _____

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

- 1- che il proprio nucleo familiare, come risulta dallo stato di famiglia, è complessivamente composto da n. _____ persone, di cui n. _____ minori e n. _____ persone con disabilità accertata;
- 2- che la propria situazione è la seguente (barrare l'opzione che ricorre):
 - di NON percepire alcun reddito da lavoro dipendente o da pensione
 - di percepire reddito da lavoro dipendente o da pensione
- 3- che il nucleo familiare vive in un'abitazione (barrare l'opzione che ricorre):
 - di proprietà locazione alloggio pubblico locazione alloggio privato
 - comodato d'uso gratuito altro _____
- 4- che i componenti il nucleo familiare (barrare l'opzione che ricorre):
 - NON sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione
 - sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione
- 5- che la situazione del proprio nucleo familiare, attualmente, è la seguente (barrare l'opzione che ricorre):
 - i membri del nucleo NON percepiscono alcun reddito da lavoro dipendente o da pensione
 - i membri del nucleo percepiscono reddito da lavoro dipendente o da pensione

6- di NON godere di godere

di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione, indennità covid 19 per partite iva e co.co.co. ecc.) (barrare l'opzione che ricorre)

7- di NON disporre di disporre

di depositi bancari/postali pari o superiori ad € 5.000,00 (barrare l'opzione che ricorre)

8- che i componenti del nucleo familiare:

NON hanno presentato istanza di accesso al Fondo di Solidarietà Alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020)

hanno presentato istanza di accesso al Fondo di Solidarietà Alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020)

Tanto sopra premesso, sottoscritto/a **chiede** di essere destinatari_ delle risorse di solidarietà alimentari trovandosi in situazione economica di difficoltà determinatasi per effetto delle conseguenze dell'emergenza COVID-19.

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella 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).

Luogo e data _____

Firma

La firma non deve essere autenticata.

La presente dichiarazione è esente dall'imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).

Si allega copia documento d'identità in corso di validità