

DOMANDA E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CONDIZIONI SOCIO-
ECONOMICHE E FAMILIARI DEL NUCLEO FAMILIARE PER L'AMMISSIONE
AL BENEFICIO DEL "BANCO ALIMENTARE" Anno 2017

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di poter partecipare all'avviso relativo all'ammissione al beneficio del pacco alimentare.

Al tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R 28/12/2000,n.445*:

- di essere regolarmente iscritto all'Anagrafe del Comune di San Marcellino;
- di avere un ISEE (redditi 2016), non superiore a € 3.000,00;
- che nello Stato di famiglia anagrafico del beneficiario risultano n. ____ persone di cui: n. ____ minori tra 0-3 anni, n. ____ minori tra 4-17 anni, n. ____ adulti di età superiore ai 18 anni
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ soggetti con disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 1 della L.104/92;
- che alla data di pubblicazione del presente bando nel proprio nucleo familiare risultano essere disoccupati: I) _____ a far data _____
II) _____ a far data _____
- che il nucleo familiare possiede/ non possiede abitazione di proprietà;
- che alla data di pubblicazione del presente avviso alloggia in Abitazione in affitto con canone mensile pari ad euro _____ ;
- che il proprio nucleo familiare vive/ non vive in stato di emarginazione e solitudine causa Assenza di Rete familiare (assenza di familiari);
- che il proprio nucleo familiare possiede/ non possiede auto con potenza superiore ai 70 cv,
- che il proprio nucleo familiare possiede/ non possiede doppia auto;
- che nel proprio nucleo familiare ci sono/ non ci sono percettori di pensioni e sussidi, ivi compresi quelli esentasse e che non concorrono alla formazione del valore ISEE (escluso assegno per nucleo familiare e di maternità (art. 66 e 65 L. 488/98));
- Si impegna a ritirare personalmente il sussidio alimentare nel luogo, nel giorno e nell'orario stabiliti, salvo comprovata inidoneità fisica, da comunicare preventivamente all'ufficio preposto, pena la sospensione del beneficio.

Dati anagrafici del richiedente:

Cognome _____ Nome _____

Comune o Stato Estero di nascita _____ Prov. _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Tel _____ cellulare _____

Indirizzo di residenza _____ n. ____ Codice Fiscale _____

Si allega alla presente, pena la non ammissibilità:

- a) Fotocopia di un valido documento di identità;
- b) Attestazione ISEE del proprio nucleo familiare in corso di validità, rilasciata ai sensi del D.P.C.M. 05/12/2013 N. 159;
- c) Autocertificazione Stato di famiglia.
- d) In presenza di soggetti diversamente abili, copia della documentazione rilasciata dalle apposite strutture
- e) fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno
- f) Dichiarazione sostitutiva delle condizioni socio-economiche e familiari del nucleo in caso di Isee pari ad euro 0,00;
- g) Documentazione attestante lo stato di disoccupazione rilasciato dall'Ufficio per l'impiego;

Il/ La sottoscritto/a dichiara inoltre: di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale si riserva di verificare la veridicità delle informazioni rese e provvederà alla revoca del beneficio concesso in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi; Il Comune garantisce l'assoluto rispetto delle norme per l'utilizzo dei dati riguardanti il dichiarante, acquisiti e conservati nei propri archivi ai sensi del Dlgs. 196 del 30/06/2003 Nel caso si verifichi un qualsiasi cambiamento rispetto alla situazione dichiarata al momento della presentazione della domanda, il richiedente ha l'obbligo di informare tempestivamente l'ufficio competente.

Data _____

Firma del richiedente