

Esente da
bollo ai sensi
del DPR 642/72

Spettabile
Comune di VILLANOVA DI
CAMPOSAMPIERO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE E DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE

misure urgenti di solidarietà alimentare e di sostegno alle famiglie
art 53 del D.L 25/05/20021 n. 73

Il/la sottoscritto/a _____	
(cognome e nome del/la richiedente; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita)	
nato/a _____	(_____) il _____
(per gli stranieri indicare lo Stato di nascita)	(sigla) (data di nascita)
residente nel comune di _____	- _____ (_____)
(Comune di residenza)	(CAP) (sigla)
Indirizzo _____ n° _____	
codice fiscale _____	telefono _____
cittadinanza _____	e-mail/PEC _____

CHIEDE

per sé stesso e/o per il proprio nucleo familiare l'assegnazione di un contributo ai sensi della legge art 53 del D.L 25/05/20021 n. 73.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è composto da _____ componente/i
- che nei **due mesi precedenti** alla data di presentazione della domanda il nucleo familiare:
- ha percepito REDDITI NETTI per un importo complessivo di € _____ che derivano da:
 - ☐ Lavoro dipendente / Lavoro autonomo/impresa
 - ☐ Pensione da lavoro
 - ☐ Ammortizzatori sociali (cassa integrazione, NASpl, DISS-COLL, ecc.)
 - ☐ Sostegni al reddito (Reddito o Pensione di Cittadinanza, Reddito di inclusione),
 - ☐ Contributi comunali, indennità di accompagnamento, assegno sociale o altri trattamenti
 - ☐ Assegno di mantenimento del coniuge/Assegno di mantenimento per i figli
 - ☐ Altro _____

- il nucleo familiare disponeva, l'ultimo giorno del mese precedente alla presentazione della domanda, di una giacenza (bancaria, postale, ecc.) di € _____;
- che **nei due mesi** precedenti ha sostenuto le seguenti spese:
 - un canone di affitto mensile pari a € _____;
 - rata mensile di € _____ per il mutuo sull'abitazione di residenza;
 - spese **complessive** per le utenze (entrambi i mesi precedenti alla domanda) € _____
 - tipo di utenze _____
- che non è stata presentata domanda per questo contributo da altri componenti del nucleo familiare;
- per i cittadini stranieri non UE, di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;
- che le necessità del proprio nucleo familiare sono le seguenti:
 - utenze non pagate suddivise per tipologia € _____
 - affitti non pagati € _____
 - necessità alimentari _____
- altro da dichiarare _____

Il/la sottoscritto/a, inoltre,

SI IMPEGNA

A consegnare copia dell'attestazioni di pagamento relative ai benefici concessi entro 30 giorni dalla liquidazione (bollette pagate, affitto pagato, scontrino spesa alimentare)

PRENDE ATTO

che l'Amministrazione Comunale, a propria discrezione, potrà richiedere la documentazione di cui alle dichiarazioni sopra citate, provvedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente;

AUTORIZZA

il Comune al trattamento dei propri dati personali esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad esso connesso, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Allega alla presente dichiarazione copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità e del permesso di soggiorno in caso di cittadini extra UE.

(data sottoscrizione)

(Firma del richiedente)

.....
La sottoscritta Barbara Regoli, nella sua qualità di Assistente sociale, nella gestione dei Servizi Sociali Delegati,

- valutato lo stato di bisogno del nucleo familiare, vista anche la documentazione in possesso del richiedente,
- verificati i requisiti di accesso

propone che al nucleo familiare del suddetto richiedente siano erogati i seguenti contributi ai sensi art 53 del D.L. 25/05/2021 n. 73:

- ☐ Spesa alimentare € _____, in relazione al numero dei componenti del nucleo familiare
- ☐ Pagamento delle utenze (specificando quale utenza e l'importi) € _____
- ☐ Pagamento affitti (specificando mesi e importi) € _____

(data)

(Barbara Regoli)