

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO – ASSE I
Sostegno alle famiglie per spese alimentari e beni di prima necessità, canoni di locazione ed
utenze domestiche *riferito all'avvio dell'emergenza Covid (da marzo 2020).*

l sottoscritt_
 nat_ a..... il
 residente a..... Via.....
 tel./cell. e-mail

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto,dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

1 – che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____persone di seguito elencate:

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero...)	data di nascita

2 per i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea, di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;

3 (Asse di Intervento per il quale si chiede il sostegno (barrare una o più voci):

- LINEA A: Sostegno per i canoni di locazione** (solo per i non percettori del reddito di cittadinanza)
- LINEA B: Sostegno per le utenze domestiche**
- LINEA C: Buoni alimentari di prima necessità**

4 (barrare le voci che interessano):

- di avere un ISEE pari ad €e di produrre , in allegato, la relativa attestazione in corso di validità;
- che il proprio nucleo non percepisce alcun reddito e/o ammortizzatore sociale;
- che il proprio nucleo percepisce un reddito e/o ammortizzatore sociale fino ad un importo di € 1.000,00 mensili netti derivante da ;
- che il proprio nucleo percepisce un assegno o pensione per invalidità o inabilità lavorativa INAIL non superiore ad € 1200,00 mensili;
- che il proprio nucleo risulta moroso nel pagamento dei canoni di locazione per un totale di €;
- che il proprio nucleo familiare ha bollette scadute per le utenze domestiche di luce, gas, acqua e tari, di cui si allega copia.

5 – che all'interno del proprio nucleo familiare *sono presenti/ non sono presenti* (escludere la voce che non interessa) portatori di handicap (L. 104/92):..... (indicare nome e cognome).

SI AUTORIZZA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI , AI SENSI DELLA LEGGE 675/96 e s. m. e i..

Firma

Allegare (pena l'esclusione):

- 1) copia di un documento di riconoscimento del sottoscrittore;
- 2) copia dell' Attestato ISEE ordinario o corrente;
- 3) documentazione atta a dimostrare eventuali bollette non ancora saldate alla data della Delibera (30/09/2021)
- 4) Copia del contratto di locazione della casa di residenza in corso di validità e regolarmente registrato.