

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà presentata
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n.445)**

DATI RICHIEDENTE

l sottoscritto/a nato/a
 il cittadinanza residente a.....
 via..... n. dal recapito telefonico
 recapito e-mail:c.f.
 domicilio (se diverso dalla residenza)
 Identificato a mezzo di n.
 rilasciato da in data

**RICHIESTE DI ESSERE AMMESSO/A A PARTECIPARE AD INTERVENTI DI SOLIDARIETA'
ALIMENTARI DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICO**

- PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONI SPESA A SOSTEGNO DEL REDDITO DELLE FAMIGLIE
IN DIFFICOLTÀ ECONOMICA PER L'ACQUISTO DI BENI ALIMENTARI E MEDICINALI
PRESSO LE LOCALI ATTIVITÀ COMMERCIALI**

*ai sensi dell'art. 53 del D.L. 25/05/2021, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge
23/07/2021, n. 106, del D.M. 24/06/2021 e della deliberazione della Giunta Comunale n. 144 del
23/10/2021.*

a tal fine dichiara:

- di non essere beneficiario di altri sostegni pubblici;*
 *di beneficiare dei seguenti altri sostegni pubblici o privati (Rei, Naspi, indennità di mobilità,
cassa integrazione guadagni, contributi previsti dal D.L. 17/03/2020, n. 18 "Cura Italia", altre
forme di sostegno previste a livello locale e regionale)*

1. _____
 2. _____

per un ammontare mensile pari ad euro _____

- di beneficiare di reddito di cittadinanza per un importo mensile pari ad euro _____*
 di non aver presentato la domanda di reddito di cittadinanza per i seguenti motivi:

 _____;

- di essere attualmente senza fonti di sostentamento di qualsiasi genere e di non avere la
possibilità di acquistare, per sé e per il proprio nucleo, i generi alimentari di prima necessità;*
 di essere in arretrato con il pagamento delle seguenti utenze domestiche, di cui si allega copia:

Tipologia *	Ditta	Periodo	Importo	Scadenza

** riscaldamento, energia elettrica, acqua e smaltimento rifiuti*

a tal fine:

- consapevole delle conseguenze penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false ai
sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000),*
 *consapevole che quanto ha dichiarato potrà essere oggetto di accertamento e verifica da parte
degli organi competenti, ai sensi degli artt.46,47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 sopra citato*

DICHIARA

che il nucleo familiare del beneficiario dell'intervento, come risulta dallo stato di famiglia anagrafica, è così composto e presenta la seguente situazione:

<i>COGNOME E NOME</i>	<i>GRADO PARENTELA</i>	<i>DATA DI NASCITA</i>	<i>CITTADINANZA</i>	<i>PROFESSIONE/ DISOCCUPATO DAL</i>	<i>REDDITO MENSILE</i>	<i>% INV. CIV</i>

DICHIARA

che l'ISEE del nucleo familiare del beneficiario dell'intervento è pari a €..... con scadenza

di sostenere mensilmente il costo di € a titolo di canone di locazione / mutuo per l'acquisto dell'abitazione principale (si allega documentazione attestante il pagamento dell'ultima mensilità).

Dichiara inoltre i seguenti fatti, condizioni che hanno determinato la situazione di bisogno:

Il dichiarante autorizza i servizi sociali del C.I.S.S. – Consorzio per i servizi sociali di Pinerolo e il Comune di Villafranca Piemonte al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/79 e del D.lgs. 196/2003.

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE IMMEDIATAMENTE AL COMUNE DI VILAFRANCA PIEMONTE EVENTUALI VARIAZIONI DELLA PROPRIA CONDIZIONE CHE COMPORTINO IL VENIRE MENO DELLA NECESSITA' DI ESSERE DESTINATARIO DELLE PROVVIDENZE RELATIVE ALL'INIZIATIVA DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE ALL'INTERNO DEL PERIODO DI DURATA DELLA MEDESIMA.

Data: Li.....

Allego copia carta d'identità in corso di validità

IL RICHIEDENTE