

**AL SIGNOR SINDACO COMUNE DI
CELLE DI BULGHERIA**

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

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di poter partecipare all'avviso pubblico l'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:*

- 1.** di essere regolarmente iscritto all'Anagrafe del Comune di Celle di Bulgheria;
- 2.** che il Reddito del nucleo familiare di appartenenza, come risultante dall'attestazione ISEE 2025, è:
(scegliere e barrare una delle seguenti opzioni)
 - ☐ ISEE inferiore o pari ad € 6.000,00;
 - ☐ ISEE inferiore o pari ad €7.560,00 con presenza di soli anziani con più di 67 anni di età;
 - ☐ ISEE superiore a € 6.000,00 (si allega richiesta/attestazione di accertata condizione di indigenza e di opportunità degli interventi di distribuzione alimentare da parte del servizio sociale professionale);
- 3.** 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
- 4.** che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ soggetti con disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L.104/92;
- 5.** che alla data di pubblicazione del presente bando nel proprio nucleo familiare risultano essere disoccupati:
1) _____ a far data dal _____
2) _____ a far data dal _____
3) _____ a far data dal _____
4) _____ a far data dal _____
- 6.** che alla data di pubblicazione del presente avviso è titolare di contratto di locazione per uso abitativo, regolarmente registrato, di immobile non di edilizia residenziale pubblica, con canone mensile pari **ad euro** _____;
- 7.** che nel proprio nucleo familiare:
☐ ci sono ☐ non ci sono percettori di pensioni e sussidi, ivi compresi quelli esentasse che non concorrono alla formazione del valore ISEE;

Dati Anagrafici del richiedente:

Cognome _____ Nome _____

Comune o stato Estero di nascita _____ Prov. _____

Data di nascita _____ Indirizzo di residenza _____

Codice Fiscale _____ telefono _____

Si allega alla presente, pena la non ammissibilità:

- a) Fotocopia di un valido documento di identità**
- b) Attestazione ISEE Ordinario o Standard in corso di validità, con dichiarazione sostitutiva unica;**
- c) Attestazione di accertata condizione di indigenza da parte del Servizio Sociale Professionale, in caso di ISEE superiore € 6.000,00;**
- 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
