

Al sig. Sindaco del Comune di
FRANCOLISE (CE)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PER L'AMMISSIONE AL BENEFICIO DEL
"SOSTEGNO ALIMENTARE - ANNO 2020"**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' A NORMA DEL D.P.R. 445/2000 AI FINI DELL' ATTESTAZIONE DELLE CONDIZIONI DEL NUCLEO FAMILIARE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a in _____ via/piazza n. _____

CAP. _____ tel./cell.(obbligatorio) _____ C.F. _____

preso atto del Bando per l'ammissione al beneficio del "SOSTEGNO ALIMENTARE- Anno 2020",

CHIEDE

di accedere al beneficio per la concessione del "SOSTEGNO ALIMENTARE- 2020" mensile in favore dei nuclei familiari o singoli cittadini residenti nel territorio comunale.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 - 47 - 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

1) che, alla data del bando, il proprio nucleo familiare (*famiglia anagrafica e soggetti a carico ai fini IRPEF*) oltre al sottoscritto è così composto:

Cognome e Nome	Nato a	Grado di parentela	Disabilità > 66% (si/no)

2) che alla data del bando è in possesso (barrare la casella a fianco della voce che interessa):

della cittadinanza italiana;

della cittadinanza di uno Stato aderente all'Unione Europea (_____);

della cittadinanza di uno Stato non aderente all'Unione Europea e di essere munito di permesso di soggiorno o di carta di soggiorno ai sensi del D.Lgs. 286/98, così come modificato dalla Legge 30/07/2002 n.189 (_____)

3) di non aver beneficiato di contributi da parte di altri Enti per la stessa finalità;

4) che, per l'anno 2020, l'importo del valore ISEE del proprio nucleo familiare è quello riportato nella dichiarazione allegata;

5) di aver conseguito nel corso dell'anno 2019, unitamente ai componenti del proprio nucleo familiare, le seguenti entrate, emolumenti, indennità, pensioni, sussidi, a qualsiasi titoli percepiti, ivi comprese quelli esentasse e che non concorrono alla formazione del valore ISEE (crociare e specificare gli importi):

invalidità civile € _____;

indennità di accompagnamento € _____;

pensioni di guerra di ogni tipo e denominazione e le relative indennità accessorie € _____;

assegni annessi alle pensioni privilegiate ordinarie € _____;

pensioni annesse alle decorazioni dell'Ordine Militare dell'Italia € _____;

soprassoldi concessi ai decorati al valore militare € _____;

sussidi e prestazioni assistenziali pagati dallo Stato e da altri Enti Pubblici (Circolare INPS n.223 del 23/10/1998) € _____;

sussidi a carattere assistenziale e ogni altro emolumento previsto dell'art.34 DPRR 601/773 € _____;

assegno di mantenimento corrisposto dal coniuge separato € _____;

alimenti e rendite corrisposte in Italia dall'assicurazione vecchiaia e superstiti svizzera AVS (Messaggio INPS n.94/2003) € _____;

altri redditi non assoggettabili all'IRPEF (specificare) € _____;

TOTALE ENTRATE E REDDITI PERCEPITI A QUALSIASI TITOLO € _____;

6) che, alla data del bando, nel proprio nucleo familiare sussisteva uno stato di disoccupazione (perdita di lavoro o cessazione di un'attività di lavoro autonomo, ad esclusione della persona non occupata che non abbia mai svolto attività lavorativa, sia come dipendente che in forma autonoma) da parte dei seguenti componenti:

	Cognome e nome

7) che alla data del bando il seguente componente del proprio nucleo familiare, unico percettore di reddito, era soggetto a provvedimento dell'autorità giudiziaria _____;

8) che alla data del bando il proprio nucleo familiare era beneficiario dei seguenti servizi di assistenza domiciliare pubblica: _____;

9) che alla data del bando il proprio nucleo familiare risulta essere mono - genitoriale (contrassegnare la causa):

- per stato di vedovanza;
- per divorzio;
- per separazione;
- per irreperibilità certificata;
- per mancato riconoscimento del figlio da parte dell' altro coniuge.

10) di delegare al ritiro del "sostegno alimentare", nel caso in cui il sottoscritto sia impossibilitato, la/e seguente/i persona/e:

	Cognome e nome

11) di avere preso visione del Bando di Concorso e di essere pertanto consapevole che la compilazione esatta della domanda di partecipazione e il possesso dei requisiti debitamente provati con la documentazione richiesta è condizione indispensabile all'ammissione al Bando di Concorso ed all'inserimento in graduatoria;

12) di allegare alla presente domanda la seguente documentazione, pena l'esclusione (barrare la casella a fianco al documento che si allega):

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
- Fotocopia del documento di identità in corso di validità di tutte le persone espressamente delegate al ritiro del pacco al posto del richiedente;
- Attestazione e dichiarazione sostitutiva Unica ISEE 2020;
- (in presenza di soggetti diversamente abili) copia della documentazione rilasciata da apposite strutture.
- Certificazione ulteriore, attestante la condizione motivo di punteggio _____;

Dichiaro altresì di essere a conoscenza:

- che, in fase di istruttoria, l'Amministrazione comunale attiverà le procedure più idonee per garantire l'attuazione degli adempimenti in materia di controlli e sanzioni previste dal D.P.R. 445/2000 e dal Decreto Legislativo n. 109/1998 e s.m.i.;

- che, in caso di accertamento di false dichiarazioni, sarà disposta la decadenza dal beneficio e l'eventuale denuncia all'autorità giudiziaria;

Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs 30.06.2003 n. 196.

Data _____

Firma leggibile

N.B. La presente domanda, unitamente alla documentazione richiesta dal Bando, dovrà essere sottoscritta e consegnata presso le Sedi Comunali entro e non oltre il _____.

ATTENZIONE

IN CASO DI ISEE 0,00, VA COMPILATO OBBLIGATORIAMENTE E PRESENTATO IL MOD. DI AUTOCERTIFICAZIONE ATTESTANTE LE FONTI ED I MEZZI DAI QUALI TRAE SUSSISTENZA IL NUCLEO FAMILIARE.

AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATA ALLA DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEL SOSTEGNO ALIMENTARE A FAVORE DELLE FAMIGLIE NON ABBIENTI, ATTESTANTE LE FONTI ED I MEZZI DAI QUALI TRAE SUSSISTENZA IL NUCLEO FAMILIARE DEL SIG. _____ INTESTATARIO DI CERTIFICATO ISEE PARI A ZERO, AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000.

Il/a sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____
via _____ C.F. _____

DICHIARA

che le fonti ed i mezzi dai quali il proprio nucleo familiare ha tratto sostentamento nell'anno 2019 (pagamento bollette, affitto, spese auto, spese mediche, ecc.) sono:

- 1) _____ ;
- 2) _____ ;
- 3) _____ ;
- 4) _____ ;
- 5) _____ ;
- 6) _____ ;
- 7) _____ ;

che tali mezzi sono quantificabili in € _____.

Data _____

In fede

I dati acquisiti con la presente domanda saranno trattati e conservati da questa Amministrazione nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata.