COMUNE DI PIETRAMELARA
Piazza Municipio, 1 - 81051 Pietramelara CE
Affari Generali e sociali tel. 0823 648234
Mail: emergenzacovid@comune.pietramelara.ce.it

Al Comune di Pietramelara
Servizi Sociali

RICHIESTA DI BUONO ALIMENTARE – BUONO CONTRIBUTO AUTODICHIARAZIONE PER IL NUCLEO FAMILIARE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

Il sottoscritto:

Cognome_____ Nome_____

Nato a_____ il_____ Cittadinanza _____

residente in_____ Via/Piazza_____ n. ____

Coniugato con _____

Recapito telefonico _____

_____mail_____@_____
(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Facente parte del nucleo familiare composto da:

1) Cognome_____ Nome_____
Codice Fiscale: _____

2) Cognome_____ Nome_____
Codice Fiscale: _____

3) Cognome_____ Nome_____
Codice Fiscale: _____

4) Cognome_____ Nome_____
Codice Fiscale: _____

5) Cognome_____ Nome_____
Codice Fiscale: _____

6) Cognome_____ Nome_____
Codice Fiscale: _____

7) Cognome_____Nome_____

Codice Fiscale: _____

CHIEDE

Di partecipare all'assegnazione:

Buoni alimentari spendibili per generi di prima necessità e Contributo per il pagamento di bollette (TARI) scadute e a scadere;:

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA

(i campi contrassegnati con * sono requisiti obbligatori per la partecipazione al bando)

☐ di essere residente nel Comune di Pietramelara

☐ che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza *****

che il reddito del nucleo familiare deriva da (*specificare barrando anche più di una casella*) *****

Dichiarazione ai sensi dell'Art. 4 del Disciplinare		**Valore in EURO**
a)	**Valore dell'Indicatore ISEE**	
b)	**Nuclei Familiari che soffrono a causa di particolari condizioni economiche disagiate e risultino tuttavia percettori di sostegno economico (pensione e/o reddito minimo, reddito di cittadinanza e pensione di cittadinanza, invalidità)**	
	Tipologia di reddito _____	
	Tipologia di reddito _____	
		Valore in Numero
c)	**Numero di figli minori nel nucleo familiare**	
d)	**Numero di soggetti portatori di Handicap nel nucleo familiare**	
e)	**Numero di componenti del nucleo familiare**	
		Valore SI/NO
g)	**Contratto di Locazione**	
		Valore in EURO

h)	**Rate scadute e non pagate TARI 2020**	
	Rate scadute e non pagate TARI 2021	
	(Allegare a pena di esclusione della domanda, in caso di avvenuto pagamento ricevute relative alla TARI 2020 e 2021)	

N.B.

- **La domanda sarà esclusa in caso di mancata compilazione dei campi obbligatori (quelli contrassegnati con *)**
- **La domanda sarà esclusa nel caso non saranno indicati i dati relativi alla TARI**

- Sulla veridicità del contenuto saranno disposti controlli come per legge con le conseguenti denunce anche penali previste in caso di dichiarazioni false e/o mendaci.
- L'istanza andrà presenta esclusivamente mediante compilazione del format messo a disposizione sul sito tramite il sito internet del Comune di Pietramelara al seguente link www.comune.pietramelara.ce.it **e consegnata all'ufficio protocollo del Comune.**
- Le istanze, prive del **documento di riconoscimento o incompleta o omesse dichiarazioni saranno considerate inammissibili.**
- **Per ciascun nucleo famigliare deve essere presentata una sola domanda. Le ulteriori saranno dichiarate inammissibili.**

ALLEGATI OBBLIGATORI A PENA DI ESCLUSIONE:

- **Documento di Riconoscimento del Dichiarante;**
- **Modello ISEE in corso di Validità (Anche ISEE corrente);**
- **In caso di avvenuto pagamento, ricevute TARI 2020 e 2021**

Luogo_____data _____

FIRMA del dichiarante

_____

Dichiara altresì

di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Pietramelara per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (DGPR) e che il responsabile per la conservazione dei dati è la Signora Giovanna Fusco;

Luogo_____data _____

allega copia del documento di identità.

FIRMA del dichiarante

_____