

**Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare
ai sensi del l'OCDPC 29 marzo 2020 n. 658, della L. 106/2021 e della deliberazione G.C. n. 113/2021**

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

___ I ___ sottoscritt ___ nat ___ a _____ provincia di _____
il _____ C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
residente nel Comune di San Demetrio Ne' Vestini – Via/P.zza _____ n.
_____ con recapito telefonico _____,

Facente parte del nucleo familiare composto da:

1) Cognome _____ Nome _____
Luogo e Data di Nascita _____
C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2) Cognome _____ Nome _____
Luogo e Data di Nascita _____
C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3) Cognome _____ Nome _____
Luogo e Data di Nascita _____
C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4) Cognome _____ Nome _____
Luogo e Data di Nascita _____
C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

5) Cognome _____ Nome _____
Luogo e Data di Nascita _____
C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

6) Cognome _____ Nome _____
Luogo e Data di Nascita _____
C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

7) Cognome _____ Nome _____
Luogo e Data di Nascita _____
C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n. 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

- di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

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

la propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi:

(barrare le caselle relative alla condizione da dichiarare)

- Perdita di lavoro/Interruzione improvvisa attività a seguito dell'emergenza COVID-19 ed assenza di ulteriore sostegno pubblico.
- Assenza di fonti di reddito nel nucleo familiare, ivi includendo quelle derivanti da locazioni immobiliari.
- Presenza di rate in scadenza di mutuo per acquisto prima casa ovvero per acquisto di immobile adibito a sede lavorativa
- Presenza di rate in scadenza per locazione immobile adibito a sede attività lavorativa
- Nuclei costituiti da ragazze madri di età inferiore ai 35 anni
- Presenza di componente del nucleo in condizioni di disabilità
- Nuclei monoparentali
- Presenza di minori nel nucleo familiare
- Persone separate o divorziate
- Anziani soli in attesa di riconoscimento della pensione
- Presenza nel nucleo di ultra 65enni percettori di pensione sociale minima

Inoltre dichiara di essere informato che la presente dichiarazione potrà essere trasmessa alla Guardia di Finanza per gli eventuali accertamenti del caso

Luogo e data _____

Firma del/la dichiarante _____

Ai sensi del D. Lgs. n. 101/2018 e del Regolamento UE n. 679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionali ad essa collegate.

Allegare copia di un valido documento di riconoscimento pena la non ammissibilità della richiesta.