

AI COMUNE di PESCOPENNATARO

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
PER ACCEDERE AL FONDO REGIONALE DI SOLIDARIETÀ COVID-19"**

D.L. n.73 del 24.06.2021

recante "Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica"

Il/La sottoscritto/a _____

nat ____ a _____

residente a Pescopennataro - Via _____

C.F. _____ Telefono: _____

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice penale e dalle Leggi speciali in materia

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla erogazione delle risorse di cui alla delibera di Giunta Regionale nr.121 dell'8.4.2020, Misura Straordinaria di sostegno al pagamento delle utenze e/o canone di locazione dell'abitazione di residenza a seguito dell'Emergenza COVID-19, a cui ha fatto seguito il D.L. n.73 del 24.06.2021, recante "Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID.19", che ripartisce un ulteriore Fondo di solidarietà alimentare ai Comuni, da destinare sempre a famiglie in difficoltà, per il pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche;

A tal fine,

DICHIARA

Che il proprio che il proprio **nucleo familiare anagrafico** è composto da n. _____ persone (incluso il/la sottoscritto/a), di cui n. _____ minori, elencate nello schema sottostante, per ciascuna delle quali si riportano fedelmente e sotto specifica responsabilità civile e penale le informazioni richieste nello schema medesimo:

	COGNOME E NOME	RAPPORTO PARENTELA	Condizione lavorativa anche saltuaria
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Che

1. il reddito familiare complessivo relativo all'anno 2020 (come nel bando specificato) è il seguente: _____ -
2. le entrate dell'anno 2019, di qualsiasi natura ed a qualsiasi titolo percepite da tutti i membri del nucleo familiare sono pari ad € _____, e/o
3. le entrate dell'anno 2020, di qualsiasi natura ed a qualsiasi titolo percepite da tutti i membri del nucleo familiare sono pari ad € _____;

(per i solo cittadini stranieri non appartenenti all'unione europea) di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità con scadenza_____;

Che il proprio nucleo familiare si trova in una delle seguenti condizioni:

- Nucleo familiare che non ha alcuna fonte di reddito;
- Nucleo familiare con componenti che hanno perso il lavoro a seguito dell'emergenza sanitaria COVID 19;
- Nucleo familiare monogenitoriali, con figli a carico.

Che taluno dei componenti del proprio nucleo familiare gode di una delle seguenti misure pubbliche a sostegno del reddito o altri contributi pubblici:

- reddito di cittadinanza
- cassa integrazione
- NASPI
- Altro

Di trovarsi nella seguente ulteriore situazione di disagio sociale (a mero titolo esemplificativo: minori a carico, disabilità, invalidità.....) _____

Che l'entità (somma complessiva allo stato attuale) dei risparmi (bancari, postali, titoli, etc.) posseduti dal proprio nucleo familiare, considerati tutti i componenti sopra indicati, ammonta ad euro _____;

Che il proprio nucleo familiare HA o NON HA (cancellare, delle due sottolineate, la voce che non interessa) ricevuto, nell'anno 2021 , interventi di sostegno economico, comunali e/o dell'Ambito sociale, per finalità analoghe (pagamento canoni di locazione e/o bollette utenze) e, se SI, per il seguente importo complessivo: _____ euro;

Tanto sopra premesso, il/la sottoscritto/a chiede, di poter accedere al seguente beneficio:

Pagamento utenze scadute o in scadenza dal 1° GENNAIO 2021 e FINO ALLA DATA DI SCADENZA DEL BANDO, cioè _____, per un totale di euro _____, di cui ai bollettini di pagamento allegati in copia alla presente istanza; precisa che l'IBAN di riferimento, intestato al sottoscritto, ai fini dell'accredito del contributo è il seguente (indicare l'eventuale IBAN di soggetto delegato): _____, presso Banca o Poste _____ filiale di _____

Entro 10 giorni dal ricevimento del contributo, il sottoscritto si impegna a trasmettere agli Uffici del Comune, la copia delle ricevute delle bollette pagate, corrispondenti a quelle allegate alla presente domanda.

Di dichiarare che quanto riportato nella presente istanza corrisponde a verità e di essere consapevole che l'Amministrazione comunale, anche avvalendosi delle forze dell'ordine ed in particolare della Guardia di Finanza, effettuerà gli opportuni controlli, preventivi e successivi, con l'accesso alle banche dati INPS, INAIL, AGENZIA DELLE ENTRATE, ecc., essendo altresì consapevole delle conseguenze penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci rese alla pubblica amministrazione in sede di auto-dichiarazione e/o auto-certificazione.

Pescopennataro, lì

Firma (leggibile)

(Allegare valido documento di identità)

Il /La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Data _____

FIRMA _____

Allega:

- copia documento di identità in corso di validità;
- copia delle bollette;
- ISEE anni 2019 e 2020

Avvertenza: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ed è soggetto alla restituzione di quanto impropriamente ricevuto fatta salva ogni conseguenza di carattere penale.

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI

Acquisiti i seguenti documenti:

- Visura relativa allo stato di famiglia anagrafico;
- Documenti relativi ad altri contributi comunali, regionali e nazionali
- _____

l'istante:

- Viene ammesso ai seguenti benefici:
- Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

Li,

Il Responsabile
