

OGGETTO: RICHIESTA DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CHE VERSANO IN STATO DI BISOGNO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, nelle quali può incorrere nel caso di dichiarazioni mendaci e per uso di atti falsi;

Dichiara

1. Che il proprio nucleo familiare è composto da numero \_\_\_\_\_ componenti (compreso il richiedente);
2. Di non percepire alcun sostegno pubblico (Reddito di Cittadinanza, Reddito di inclusione, naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno pubblico);
3. Di versare in una condizione di indigenza;
4. Di non possedere altre fonti di reddito o risparmi tali da far fronte ai bisogni primari della propria famiglia;
5. Di poter beneficiare di aiuti per l'acquisto di generi alimentari di prima necessità;

NB: si informa che il Comune di Mercatino Conca si riserva di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate e, in presenza di dichiarazioni false o mendaci, si provvederà alla segnalazione all'autorità giudiziaria.

RICHIEDE

L'erogazione di:

- Buoni alimentari spendibili negli esercizi del Comune di Mercatino Conca;
- Rimborso dell'utenza domestica quietanzata allegata al seguente iban:

\_\_\_\_\_

Si allega alla presente domanda:

- ISEE in corso di validità;
- Documento di identità in corso di validità;

Mercatino Conca lì \_\_\_\_\_

Firma