

**INTERVENTO DI AIUTO ALIMENTARE A SOSTEGNO DELLE FASCE DEBOLI  
ANNO 2017**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Consapevole che, ai sensi dell'art.71 del DPR n°445/2000, sui dati attestati potranno essere effettuati controlli,

**CHIEDE**

unitamente al proprio nucleo familiare , di essere ammesso all' "Intervento di aiuto alimentare a sostegno delle fasce deboli" ai sensi del Bando Pubblico indetto con delibera di G.C. n. 10 del 19/01/2017. A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR n°445/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,

**DICHIARA**

- o di essere residente nel comune di Boscotrecase;
- o di essere cittadino italiano;
- o di appartenere ad uno stato aderente alla Unione Europea (specificare \_\_\_\_\_);
- o di appartenere ad uno stato non aderente all'Unione Europea e di essere in possesso del permesso o carta di soggiorno (ai sensi del D.lgs. 286/98, così come modificato dalla Legge 189/2002 (specificare quale )
- o Che la certificazione ISEE del proprio nucleo familiare, in corso di validità, risulta pari o inferiore ad Euro 5.000,00;
- o **Che la famiglia convivente è così composta:**

	<i>Cognome e Nome</i>	<i>Data di Nascita</i>	<i>Rapporto di Parentela</i>
1)	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____
5)	_____	_____	_____
6)	_____	_____	_____
7)	_____	_____	_____
8)	_____	_____	_____
9)	_____	_____	_____

**(BARRARE CON LA X SUL SIMBOLO  LA VOCE CHE RICORRE)**

Che uno o più componenti del proprio nucleo familiare  percepiscono  non percepiscono redditi esenti ai fini IRPEF (con esclusione dell'Assegno di Maternità art.66 L. 488/98; Assegno per nuclei familiari con almeno 3 figli minori art.65 L.488/98);

Che il proprio nucleo familiare  ha percepito  non ha percepito nell'anno 2016 contributi per canoni di locazione ai sensi della L. n. 431/88;

Che nessuno dei componenti il proprio nucleo familiare possiede immobili;

Che il richiedente o altri componenti il nucleo possiede immobili;

Che nel nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_\_\_ minori di età da 0 a 3 anni;

Che nel nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_\_\_ minori di età superiore ai 3 anni;

Che nel nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_\_\_ componenti adulti di età;

Che nel nucleo familiare è presente un solo componente;

Che nel nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_ componenti con invalidità civile pari o superiore al 66%;

Che il nucleo familiare è composto solo di persone con età superiore ai 65 anni;

Che nel nucleo familiare è presente un solo genitore per:

stato di vedovanza

per divorzio

per separazione

per irreperibilità certificata

per mancato riconoscimento del figlio da parte di uno dei genitori

**Che nel proprio nucleo familiare**, alla data della pubblicazione del bando, sussiste uno stato di disoccupazione, non antecedente all' 1/1/2015 (che si configura solo quando avviene la perdita o la cessazione di un'attività di lavoro autonomo o dipendente e, pertanto, non verrà attribuito alcun punteggio alla persona non occupata che non abbia mai svolto attività lavorativa, sia come dipendente che in forma autonoma) da parte dei seguenti componenti:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

**Che il seguente componente** del proprio nucleo familiare, UNICO PERCETTORE DI REDDITO, è soggetto a provvedimento dell'autorità giudiziaria (specificare nome)

Che i minori che frequentano corsi di istruzione/formazione sono i seguenti

Cognome e nome

Classe e Sezione

Denominazione Istituto

.....  
.....  
.....

di delegare al ritiro del pacco, nel caso il sottoscritto sia impossibilitato, la seguente persona:

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare immediatamente ogni variazione attinente alla situazione economica ed alla composizione del nucleo familiare.

## DOCUMENTI ALLEGATI

- Copia documento di identificazione in corso di validità;
- Certificazione ISEE in corso di validità;
- Documentazione attestante la cessazione del rapporto di lavoro;
- Certificazione sanitaria rilasciata da apposite strutture pubbliche;
- Provvedimento dell'autorità giudiziaria limitativo della libertà.

BOSCOTRECASE, \_\_\_\_\_

**FIRMA**

---

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n° 196/2003, il Richiedente dichiara di essere stato informato:

- a) Che, in fase di istruttoria, l'Amministrazione Comunale attiverà le procedure più idonee per garantire l'attuazione dei controlli e sanzioni previste dal DPR 445/2000 e dal D. Lgs. 109/1998 e s.m.i.;
- b) Che l'attuazione dei controlli circa la veridicità dei dati forniti dai richiedenti il beneficio, sarà effettuata, oltre che con l'invio dell'elenco dei beneficiari alla Guardia di Finanza, anche avvalendosi dei sistemi informatici/telematici con collegamento a banche dati dell'Agenzia delle Entrate e di altri Enti della Pubblica Amministrazione;
- c) In caso di accertamento di false dichiarazioni sarà disposta la decadenza dal beneficio e la denuncia d'Ufficio all'Autorità Giudiziaria;
- d) Che i dati conferiti con la presente istanza, saranno oggetto di trattamento da parte del comune di Boscotrecase secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività Amministrativa;
- e) che il titolare della banca dati è l'Amministrazione comunale con sede presso il Comune di Boscotrecase, via Rio n.1;
- f) Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali ivi compresi quelli sensibili nel rispetto delle disposizioni del D. LGS. 30.06.2003 n° 196.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare immediatamente ogni variazione attinente alla situazione economica ed alla composizione del nucleo familiare.

BOSCOTRECASE, \_\_\_\_\_

**FIRMA**

---

N.B. La presente domanda, unitamente alla documentazione richiesta dal Bando di Concorso, dovrà essere presentata al protocollo generale del Comune entro e non oltre le ore 12,00 del 17/03/2017.