

COMUNE DI RIPARBELLA

**Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare ai sensi del l’OCDPC 29 marzo 2020 n. 658 e del D.L. 154/2020**

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

sottoscritt nat a

l

provincia di il c.f.

residente nel Comune di alla via

n. C.A.P.

con recapito telefonico

, e-mail:

facente parte del nucleo familiare composto da:

Cognome

Nome

Codice Fiscale:

Cognome

Nome

Codice Fiscale:

Cognome

Nome

Codice Fiscale:

Cognome

Nome

Codice Fiscale:

Cognome

Nome

Codice Fiscale:

Cognome

Nome

Codice Fiscale:

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 e del D.L. 154/2020 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 all’attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell’entità del contributo) barrando una delle seguenti caselle:

* nel caso di lavoratori dipendenti aver perso il lavoro, anche stagionale o a tempo determinato la cui entrata mensile netta dell’intero nucleo familiare per i mesi di novembre e dicembre 2020 non sia superiore a € 800,00 se residenti in casa di proprietà o € 1.200,00 se in locazione (allegare comprovante documentazione) in possesso ISEE non superiore a € 15.000,00:
* nel caso di lavoratori autonomi aver sospeso o chiuso l’attività il cui fatturato mensile di novembre e dicembre 2020 non sia superiore a € 800,00 se residenti in casa di proprietà o € 1.200,00 se in locazione (allegare comprovante documentazione) in possesso ISEE non superiore a € 15.000,00:

**DICHIARA INOLTRE**

* la presenza nel proprio nucleo familiare di almeno un minore di anni due
* la presenza nel proprio nucleo familiare si soggetti disabili ex L. 104/1992;

# INOLTRE DICHIARA PER L’INTERO NUCLEO FAMILIARE

* di non percepire (nel proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale e/o comunale, di prestazioni assistenziali (RdC, Rei, Naspi, Indennità di mobilità, Cig) *o alternativamente* di beneficiare del seguente sussidio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare importo e tipologia)

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega copia di un valido documento di riconoscimento o indicare gli estremi dello stesso

* Carta identità n. rilasciata dal Comune di

in data .

* Patente di guida n.

rilasciata da

in data .

* Passaporto n. rilasciato da Questura di

in data .