



COMUNE DI SANTA MARIA DEL CEDRO

PROVINCIA DI COSENZA

Via Nazionale, 16 – 87020 Santa Maria Del Cedro – CS
Tel. +39 0985 5727 Fax +39 0985 5510

Autocertificazione circa la fonte di sostentamento per i soggetti che richiedono di accedere alle misure urgenti di solidarietà alimentare.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/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 ___ _____
(cognome e nome)

nat ___ a _____ provincia di _____

il _____ c.f.: _____ residente nel
Comune di Santa Maria del Cedro, alla via _____

n. _____ C.A.P. _____ con recapito telefonico _____,

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

D I C H I A R A

Che il proprio nucleo familiare è composto dalle seguenti persone (indicare nome e cognome e data di nascita e grado di parentela):

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. _____ persone (**dimoranti e/o conviventi alla data del 01.12.2020**), di cui n. _____ minori (0-3 anni) e n. _____ persone con disabilità;

Per sé e per tutti i componenti del proprio nucleo familiare di versare in condizioni di temporaneo, grave, comprovato disagio economico e sociale, per i seguenti motivi (*barrare la casella di interesse*):

di non percepire redditi di qualsiasi natura (es. redditi d'impresa, salario, pensione);

di non percepire alcun sostegno pubblico (Reddito di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale, misure di sostegno economico di cui alla D.G.R. 44/2020 e D.D. 10441 del 15.10.2020);

di percepire sostegno pubblico (indicare la/e tipologia/e) _____ per un importo mensile complessivo di € _____;

Inoltre, dichiara che:

- 1) l'ammontare del proprio valore ISEE, in corso di validità, è di € _____;
- 2) ha percepito buoni spesa alimentari nel mese di _____ per un importo di € _____;

Comunica inoltre che il proprio recapito telefonico è _____.

Allega copia di un valido documento di riconoscimento ed attestazione ISEE in corso di validità.

Il/la dichiarante autorizza altresì il Comune di Santa Maria del Cedro al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Reg. EU 2016/679. Il dichiarante è informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13-14 GDPR n° 679/2016 e della normativa nazionale, che dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. È informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del beneficio indicato in oggetto e che un eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

Luogo e data _____

Firma

Consapevole che le presenti dichiarazioni saranno oggetto di successive verifiche e delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci rese a pubblico ufficiale (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art. 495 c.p.), il/la sottoscritto/a si impegna, infine, a comunicare tempestivamente ogni variazione intervenuta relativamente alle dichiarazioni di cui alla presente istanza ed autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità relative al procedimento in oggetto.

Luogo e data _____

Firma