**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDEREAL FONDO DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE**

**DICEMBRE 2022 (solo per residenti)**

**Chi dichiara il falso, oltre ad essere immediatamente escluso dai benefici, verrà denunciato nelle sedi competenti.**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificato a mezzo documento allegato, cell 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi dell’art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

**D I C H I A R A**

1 – che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_\_ persone, di cui n. \_\_\_\_ minori e n. \_\_\_\_\_\_ persone con disabilità;

2 - che il nucleo familiare vive in un’abitazione (barrare l’opzione che ricorre):

di proprietà locazione alloggio privato comodato d’uso gratuito altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3 – che i componenti il nucleo familiare **non sono proprietari** o comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivino canoni di locazione;

4 – che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto un mutuo per l’acquisto della casa di abitazione (specificare l’ammontare della rata mensile del mutuo \_\_\_\_\_\_\_\_\_)

5 – di percepire ( o di non percepire) misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc. – qualora la risposta fosse affermativa indicare quali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

6 - di non disporre di depositi bancari/postali superiori ad €. 3.000,00 al 30/09/2022

7 – che nessun altro componente del nucleo familiare ha già presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare

**Tanto sopra premesso, il sottoscritto chiede, come previsto dall’ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatario delle risorse di solidarietà alimentari trovandosi in una delle seguenti condizioni (barrare l’opzione che ricorre):**

* Nuclei familiari/persone prive di reddito - anche temporaneamente - a causa degli effetti dell’emergenza sanitaria
* nuclei familiari, di cui facciano parte minori, che si trovano in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari
* nuclei monogenitoriali privi di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori
* presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico
* nuclei familiari con situazioni di patologie e/o una molteplicità di problemi che determinano una situazione di disagio economico
* nuclei familiari monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il cui datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020, o il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l’orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore.
* nucleo familiare senza alcun reddito.
* altra tipologia di bisogno (da specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

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

La presente dichiarazione è esente dall’imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).

**Allegare: copia documento d’identità**

**ISEE in corso di validità (in mancanza, dichiarazione nella quale si attesta di fornire Isee entro il 28/02/2023)**

**Saldo conto corrente bancario o postale al 30/09/2022**