

**MODULO DI RICHIESTA PER L'ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE DI SOLIDARIETA'
ALIMENTARE AI SENSI O.C.D.P.C. N.658 DEL 29 MARZO 2020**

IL /LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE/DOMICILIATO A _____

IN VIA _____

CARTA D'IDENTITA' N _____ RILASCIATA DA _____

IL _____ CON SCADENZA _____

RECAPITO TELEFONICO _____

Con la presente istanza chiede l'assegnazione delle risorse di solidarietà alimentare così come previste dal O.C.D.P.C. N.658 DEL 29 MARZO 2020 e tal fine, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ
(barrare soltanto le caselle da dichiarare)**

- Che il proprio nucleo familiare è composto come di seguito riportato:

Nr	Nome e Cognome	Data di Nascita	Indicare eventuale titolo preferenziale (portatore di handicap/ invalido/ minore/ ultrasessantacinquenne)

- Che all'interno del proprio nucleo familiare, al momento, non vi sono percettori di introiti/redditi alcuni;
- Che all'interno del proprio nucleo familiare non vi sono percettori di pensioni contributive, pensioni o assegni sociali, pensioni di invalidità civile con o senza pensione di accompagnamento;

- Che all'interno del proprio nucleo familiare vi sono componenti che percepiscono pensioni contributive, o pensioni e assegni sociali o pensioni di invalidità civile con o senza pensione di accompagnamento per un importo pari ad _____
- Che all'interno del proprio nucleo familiare non vi sono percettori di ammortizzatori sociali e/o misure pubbliche di sostegno al reddito (cassa integrazione, Integrazione salariale, naspi, indennità di mobilità etc);
- Che percepisce la seguente misura di cui al punto precedente _____ a far data dal _____ e per un importo pari ad € _____ corrisposto con cadenza _____;
- Che all'interno del proprio nucleo familiare non vi sono soggetti percettori il reddito di cittadinanza;
- Che all'interno del proprio nucleo familiare c'è n _____ componente che percepisce il reddito di cittadinanza a far data da _____ e per un importo pari ad € _____;
- Che all'interno del proprio nucleo familiare non vi sono soggetti che, per effetto della decretazione dello stato di emergenza, beneficiano di altre provvidenze;
- Che nel nucleo familiare non vi sono titolari di patrimonio mobiliare superiore a 5.000,00.

Crognaleto li _____

Firma

Allegati: Documento di riconoscimento