

**AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI COLLESANO (PA)**

Domanda di partecipazione al Progetto “Programma lotta alla Povertà” per l’ammissione al beneficio del "Sostegno Alimentare" Banco Opere di Carità (BOC) □ Anno 2024.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente a _____, in
via _____, N. _____
Codice Fiscale _____ Cellulare _____
e-mail _____

avvalendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000 per il rilascio delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000

CHIEDE

di accedere al beneficio per la concessione di “sostegni alimentari” in favore dei nuclei familiari o singoli cittadini residenti nel comune di COLLESANO.

Il sottoscritto consapevole di quanto contenuto nell’art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sull bse di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti degli artt. 38 e 47 del predetto D.P.R., sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che alla data della sottoscrizione della domanda è in possesso di:

(barrare la casella a fianco la voce che interessa):

- cittadinanza italiana;
- cittadinanza di uno Stato aderente all'Unione Europea (specificare)
- cittadinanza di uno Stato non aderente all'Unione Europea e di essere munito di permesso di soggiorno o di carta di soggiorno ai sensi del D.Lgs. 286/98, così come modificato dalla Legge n.189/02 (specificare) _____;

di essere residente nel Comune di COLLESANO da almeno 1 anno;

di non fruire di assistenza alimentare da parte di altri Organismi, Enti Religiosi e/o Associazioni del territorio;

che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato richiesta per il medesimo beneficio;

che vive in un’abitazione: di proprietà; in affitto con canone di locazione mensile in comodato d’uso;

che nessun componente del nucleo familiare beneficia delle misure di sostegno pubblico al reddito (Reddito di Cittadinanza, Servizio Civico, etc.) *(barrare la voce che interessa):*

sì no;

che alla data della sottoscrizione della domanda il proprio nucleo familiare è così composto:

(N.B.: In presenza di soggetti diversamente abili, è necessario allegare copia della documentazione rilasciata ai sensi della legge n.104/92)

Grado di parentela	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Disoccupazione SI/NO	Disabilità SI/NO
Dichiarante				

**DICHIARA, altresì
di vivere in una delle seguenti condizioni di fragilità sociale**

(barrare la voce che interessa):

- famiglia monogenitoriale (presenza di un unico genitore nel nucleo familiare per una delle seguenti situazioni: stato di vedovanza, morte, separazione, divorzio, irreperibilità certificata, mancato riconoscimento del figlio da parte di uno dei due genitori comprovato da apposita documentazione);
- singolo privo di reddito e/o di qualsiasi forma di sostentamento;
- di essere privo di assistenza di familiari;
- di essere disoccupato o che un componente il proprio nucleo (Cognome) _____ (Nome) _____ è disoccupato, senza indennità, a far data dal _____;
- di risiedere in alloggio in locazione, contratto registrato in data _____ al rep. N° _____ (allegare copia);
- di percepire pensione e/o sussidio di _____ (riferito a tutti i componenti della famiglia) Ente erogatore _____ per un importo mensile complessivo di € _____;
- di percepire RDC/SFL/ADI per un importo mensile di € _____;
- di essere un soggetto ultrasessantenne;
- che il proprio ISEE, in corso di validità, ammonta ad € _____;

Infine, dichiara di essere consapevole che la compilazione esatta della domanda di partecipazione e il possesso dei requisiti debitamente provati con la documentazione richiesta è condizione indispensabile all'ammissione ed all'inserimento in graduatoria;

Si allega alla presente richiesta, pena l'esclusione:

(barrare la casella a fianco al documento che si allega):

- fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
- attestazione ISEE e Dichiarazione Sostitutiva Unica ISEE in corso di validità;
- eventuale copia della documentazione rilasciata ai sensi della legge 104/92);
- eventuale copia contratto di locazione;
- eventuale copia permesso di soggiorno o carata di soggiorno.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che, in fase di istruttoria, l'Amministrazione Comunale attiverà le procedure più idonee per garantire l'attuazione degli adempimenti in materia di controlli e sanzioni previste dal D.P.R. 445/2000 e dal Decreto Legislativo n. 109/1998 ss.mm.ii., e alle disposizioni del D. Lgs. 30.06.2003 n.196.

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003, che i dati forniti verranno utilizzati esclusivamente per le finalità legate al beneficio di cui trattasi.

Collesano, li _____

FIRMA

Autorizzo espressamente il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i., D,Lgs. 101/2018 e del GDPR 2016/679.

Collesano, li _____

FIRMA

N.PETR