



# COMUNE DI MONTE SAN BIAGIO

## MODELLO DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DI SOSTEGNO ECONOMICO DA EROGARSI SOTTO FORMA DI BUONI SPESA

*Approvato con deliberazione di Giunta comunale n. 127 del 06/12/2023*

### **AUTODICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEL DPR N°445/2000 e ss.mm.ii.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_

### **PRESENTA ISTANZA**

**per l'assegnazione del contributo economico una tantum da erogarsi sotto forma di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e farmaci**

a tal fine, consapevole che, in forza dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 sono considerate come fatte a pubblico ufficiale, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e inoltre decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

### **DICHIARA**

di possedere i seguenti requisiti di ammissibilità, ovvero:

- di essere cittadino italiano, residente nel Comune di Monte San Biagio;
- di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea (indicare quale) \_\_\_\_\_, residente nel Comune di Monte San Biagio;
- di essere cittadino di uno Stato non aderente all'Unione Europea, ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità (indicare lo Stato e gli estremi del permesso o carta di soggiorno) \_\_\_\_\_ residente nel Comune di Monte San Biagio;
- di trovarsi in stato di bisogno, ovvero in uno stato di oggettive difficoltà economiche, tale da non riuscire a fare fronte all'acquisto di generi alimentari e farmaci.

### **inoltre, DICHIARA**

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, per se stesso e per i componenti del proprio nucleo familiare, di trovarsi in una situazione di oggettive difficoltà economiche ovvero in stato di indigenza o di disagio

socio economico tale da non riuscire a fare fronte all'acquisto di generi alimentari e farmaci:

- che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ componenti;
  - γ di cui n. \_\_\_\_\_ minori a carico del nucleo familiare;
  - γ di cui n. \_\_\_\_\_ anziani di età pari o superiore a 65 anni;
  - γ di cui n. \_\_\_\_\_ soggetti diversamente abili con una percentuale di invalidità documentata superiore al 75%;
- di appartenere a un nucleo familiare con ISEE in corso di validità (Indicatore Situazione Economica Equivalente) pari a € \_\_\_\_\_, ovvero inferiore a € 10.000,00;
- di NON usufruire di misure di sostegno al reddito (RDC, PDC, Carta acquisti, NASPI, ecc.) e/o redditi esenti IRPEF;
- di usufruire di misure di sostegno al reddito (RDC, PDC, Carta acquisti, NASPI, ecc.) nella misura di € \_\_\_\_\_;
- di usufruire di redditi esenti IRPEF (es. indennità di accompagnamento o pensione INAIL) nella misura di € \_\_\_\_\_;

Monte San Biagio, lì \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Si allega (obbligatorio):**

- **copia del documento di identità in corso di validità;**
- **copia del titolo di soggiorno per i cittadini di uno Stato non aderente all'Unione Europea;**
- **copia della certificazione ISEE, ovvero altra documentazione attestante la condizione reddituale;**
- **copia del certificato di invalidità**