



medaglia d'oro al valor civile

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

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 Castelgrande;
- di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea (indicare quale) _____, residente nel Comune di Castelgrande
- 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 Castelgrande;
- 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 € _____;

Castelgrande, li _____

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**