

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

Il sottoscritto			
Cognome	Nome	Luogo di nascita	
Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.	
Data di nascita	Comune di residenza	CAP	Provincia
Fare clic qui per immettere una data.	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per	Fare clic qui per
Via/piazza		n. civico	
Fare clic qui per immettere testo.		Fare clic qui per immettere testo.	
Codice fiscale	cittadinanza	Telefono	
Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.	Fare clic qui per immettere testo.	
Identificato a mezzo		nrr	
Fare clic qui per immettere testo.		Fare clic qui per immettere testo.	
Rilasciato da		In data	
Fare clic qui per immettere testo.		Fare clic qui per immettere una data.	
Eventuale indirizzo di posta elettronica			
Fare clic qui per immettere testo.			

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,

DICHIARA

- 1 – che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. Fare clic qui per immettere testo. persone, di cui n. Fare clic qui per immettere testo. minori e n. Fare clic qui per immettere testo. persone con disabilità;
- 2 - che il nucleo familiare vive in un'abitazione (barrare l'opzione che ricorre):
 - di proprietà locazione alloggio pubblico locazione alloggio privato
 - comodato d'uso gratuito altro Fare clic qui per immettere testo.
- 3 – che i componenti il nucleo familiare non sono proprietari/ comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione.
- 4 – che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto/ non ha contratto (barrare l'opzione che ricorre) un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (specificare l'ammontare della rata mensile del mutuo Fare clic qui per immettere testo.) e che ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo;
- 5 - che l'entrata complessiva attuale, mensile, dell'intero nucleo familiare, al netto delle imposte, è pari a: € Fare clic qui per immettere testo.
 - precisare: stipendi, pensioni, indennità di accompagnamento, CIG, NASPI, Reddito di Cittadinanza; altro (specificare) Fare clic qui per immettere testo.;
- 6 - che l'entrata complessiva, mensile, dell'intero nucleo familiare, al netto delle imposte, precedente all'emergenza sanitaria Covid19 era pari a € Fare clic qui per immettere testo.
 - precisare: stipendi, pensioni, indennità di accompagnamento, CIG, NASPI, Reddito di Cittadinanza; altro (specificare) Fare clic qui per immettere testo.;
- 7 - che , in caso di locazione , l'importo del canone mensile è pari ad € Fare clic qui per immettere testo.

- 8 - di non godere/ godere (barrare l'opzione che ricorre) di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc.), per complessivi € [Fare clic qui per immettere testo..mensili](#);
- 9 - di possedere un patrimonio mobiliare bancario/postale disponibile pari ad € [Fare clic qui per immettere testo..](#);
- 10 – che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020).

Tanto sopra premesso, il sottoscritto chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatari 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 dei minori;
- 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 multiproblematicità che determinano una situazione di disagio economico.
- persone senza dimora
- 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) [Fare clic qui per immettere testo.](#)

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).

CHIEDE

- di potersi rivolgere ai seguenti punti vendita: (selezionare)

<input type="checkbox"/>	SUPERMERCATO TIGROS	Via Trieste, 136 - Ferno
<input type="checkbox"/>	SUPERMERCATO VIVO MIO SOS	Via Fiume, 24 - Ferno
<input type="checkbox"/>	MINIMERCATO di Viganò Laura	Via Volta, 24 - Ferno
<input type="checkbox"/>	NON SOLO PANE di Alabiso S. & C.	Piazza San Martino, 3 – Ferno
<input type="checkbox"/>	PANIFICIO ALIMENTARI LA VIA DELLA BONTA'	Via Oberdan – San Macario di Ferno

Luogo e data [Fare clic qui per immettere testo.](#)

Firma

La firma non deve essere autenticata.

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

Si allega copia documento d'identità in corso di validità