



CITTA' DI CANICATTI'
LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI AGRIGENTO

OGGETTO: Emergenza COVID-19 - ODCPC n. 658 del 29 marzo 2020- **Interventi di solidarietà alimentare e beni di prima necessità.**

-/- sottoscritt_ nat_ a

il residente

a Via, domiciliata

a Via

C.F..... Tel.

E-mail

CHIEDE

di accedere al beneficio in oggetto

per se stesso

nella qualità di figlio/a, tutore, curatore, altro (specificare).....

.....

a tal fine

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia:

- che il nucleo familiare del richiedente è composto da n. _____ persone di seguito

elencate:

Nome e Cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero....)	Professione (lavoratore, studente, disoccupato)
1
2
3
4
5
6
7
8

segnare con X

di non godere delle seguenti misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, Reddito di Cittadinanza, REI, pensioni etc.....)

e, se percepito qualunque forma di reddito o sostegno dichiara che l'ammontare è pari ad €..... mensile.

che nessun altro componente del nucleo familiare ha inoltrato istanza per accedere al fondo di solidarietà alimentare e/o prodotti di prima necessità.

che all'interno del nucleo familiare sono presenti minori inferiori a 3 anni.

che all'interno del nucleo familiare sono presenti disabili.

Firma

(allegare copia valido documento di identità)