



COMUNE DI CARONNO PERTUSELLA
Provincia di Varese

AUTOCERTIFICAZIONE PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

1 sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____

residente a _____ via _____

identificato a mezzo _____ nr. _____

rilasciato da _____ in data _____ utenza telefonica _____

eventuale indirizzo di posta elettronica _____

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,

D I C H I A R A

1 – che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. _____ persone, di cui n. _____ minori e n. _____ 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 _____

3 – che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto/ non ha contratto un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (specificare l'ammontare della rata mensile del mutuo _____) e che ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo

4 – di non godere/ godere di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc.)

5 – di non disporre di depositi bancari/ postali superiori ad €. 4.000,00

6 – che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (Ordinanza n. 658 del 29.3.2020)

Tanto sopra premesso, _1_ 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 (ad. es. anziani in coabitazione temporanea) (da specificare)
-

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).

Luogo e data _____

Firma

ALLEGARE COPIA FRONTE/RETRO DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL RICHIEDENTE

La firma non deve essere autenticata.

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