

Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare ai sensi del l'OCDPC 29 marzo 2020 n. 658.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46, 47, 75, 76 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

___ I ___ sottoscritt _____
nato/a _____ Nazione _____ provincia di _____
il _____ sesso _____ residente nel Comune di _____
alla via _____ n. _____ C.A.P. _____ con recapito
telefonico _____ Permesso di soggiorno/ Carta di soggiorno

, dichiara che il proprio nucleo è così composto:

Cognome e nome	Rapporto di parentela	Attività (allo stato attuale): Lavorativa/Pensionato/Studente Disoccupato/Già in cassa integrazione
1		
2		
3		
4		
5		

SITUAZIONE ALLOGGIATIVA: inserire importo mensile

Affittacamere € _____ Coabitazione € _____ Proprietà

Mutuo _____ Affitto euro _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

- di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e per il proprio

nucleo familiare.

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA -
la propria condizione di disagio conseguente all'attuale emergenza in considerazione dei
seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che
saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo)

Descrivere:

ATTUALE ASSENZA DI REDDITO Si No dal _____

NUCLEO FAMILIARE MONOREDDITO Si No

DISOCCUPATO PER EMERGENZA COVID-19 (in cassa integrazione) Si No
dal _____

PERSO LAVORO DA COVID (interinale, stagionale) Si No dal _____

PARTITA IVA ATTIVA AL 23/2/2020 Si No - Se sì, continuo a fatture - Se sì non
riesce più a fatturare dal _____

CHIUSURA DELL'ATTIVITA' DI _____

ALTRO _____

di non percepire (nel proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza

statale, regionale e/o comunale di percepire RDC € _____ REI € _____

altro € _____ .

Giungano, li _____

IL/LA DICHIARANTE