



Comune di Villafranca Piemonte

Città Metropolitana di Torino
Piazza Cavour 1 - C.A.P. 10068 - Tel. 011 9807107
www.comune.villafrancapiemonte.to.it
email: info@comune.villafrancapiemonte.to.it
PEC: protocollo@pec.comune.villafrancapiemonte.to.it



Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà presentata (ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 28.12.2000 n.445)

DATI RICHIEDENTE

l sottoscritto/a nato/a
il cittadinanza residente a.....
via..... n. dal recapito telefonico
recapito e-mail:c.f.
domicilio (se diverso dalla residenza)
Identificato a mezzo di n.
rilasciato da in data

RICHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALL'INTERVENTO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

a tal fine dichiara:

- di non essere beneficiario di altri sostegni pubblici;*
- di non essere beneficiario di reddito di cittadinanza;*
- di beneficiare di reddito di cittadinanza per un importo mensile pari ad euro _____*
- di non aver presentato la domanda di reddito di cittadinanza per i seguenti motivi:*

- Di non possedere un veicolo di proprietà;*
- Di non possedere un immobile di proprietà;*
- Di non disporre, alla data di sottoscrizione delle richiesta di liquidità bancaria/postale ;*
- di beneficiare dei seguenti altri sostegni pubblici o privati (Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, reddito pensionistico, altre forme di sostegno previste a livello locale e regionale) e relativo importo:*

1. _____
2. _____

a tal fine:

- consapevole delle conseguenze penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000),*
- consapevole che quanto ha dichiarato potrà essere oggetto di accertamento e verifica da parte degli organi competenti, ai sensi degli artt.46,47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 sopra citato*

DICHIARA

Che il nucleo familiare del beneficiario dell'intervento è così composto e presenta la seguente situazione:

<i>COGNOME E NOME</i>	<i>GRADO PARENTELA</i>	<i>DATA DI NASCITA</i>	<i>CITTADINANZA</i>	<i>PROFESSION E/ DISOCCUPATO DAL</i>	<i>REDDITO MENSILE</i>	<i>% INV. C IV</i>

DICHIARA

Che l'ISEE del nucleo familiare del beneficiario dell'intervento è pari a €..... con scadenza come da dichiarazione ISEE allegata alla presente;

Assenza ISEE: (specificare la motivazione)
.....

Dichiara inoltre i seguenti fatti, condizioni che hanno determinato la situazione di bisogno:

Nel rispetto delle disposizioni in materia di privacy previste dal D. Lgs. 196/2003 e dal Regolamento UE 2016/679 i dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità della presente richiesta.

Allego copia carta d'identità in corso di validità

Data: Li.....

IL RICHIEDENTE