

Casacanditella

**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 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

____ I _____ sottoscritt _____, nat _____
a _____ (____) il ____-____-____
C.F.: _____ residente nel Comune di **CASACANDITELLA** alla via _____ N°. _____ - C.A.P. 66010
con recapito telefonico _____, Facente parte del nucleo familiare composto da:

COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

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:

- di essere Cittadino italiano (i cittadini dell'Unione Europea nel rispetto degli accordi internazionali vigenti; stranieri, apolidi, regolarmente soggiornanti ai sensi della normativa statale che versino in stato di bisogno);**
- di essere residente nel Comune di CASACANDITELLA;**
- di non essere percettore di altra misura di intervento statale (disoccupazione, cassa integrazione ordinaria, Reddito di Cittadinanza, REI, ecc.) a sostegno di situazione di emergenza sociale di qualsiasi tipo;**
- di essere percettore di altra misura di intervento statale (disoccupazione, cassa integrazione ordinaria, Reddito di Cittadinanza, REI, ecc.) a sostegno di situazione di emergenza sociale di qualsiasi tipo per un importo mensile di € _____;**
- di trovarsi in una situazione di disagio;**
- di non avere in essere un contratto di lavoro dipendente o assimilato.**
- di abitare in casa di:** **PROPRIETA'**
 IN AFFITTO (indicare l'importo € _____)



Casacanditella, li _____

Firma del dichiarante _____

Allega:

- copia di un valido documento di riconoscimento
- stato di famiglia
- attestato dell'Assistente sociale del Comune di Casacanditella.

DATA DI NASCITA	COGNOME

DICHIARAZIONE DEL DOCTOR
di essere (oppure di non essere) idoneo a partecipare alla procedura di partecipazione alla gestione dell'azienda di cui sopra:
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;
di essere (oppure di non essere) in possesso della qualifica di cui sopra;

