



**CARITAS PARROCCHIALE VALFENERA**  
**Piazza Tommaso Villa, 10**

**Valfenera (AT)**

DICHIARAZIONE REQUISITI PER ACCESSO AGLI AIUTI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA' PER EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID 19 (ai sensi art. 46 D.P.R. n.445 del 28.12.2000) PER CONTO DEL COMUNE DI VALFENERA

*In attuazione dell'art. 2 del D.L. 154 del 23/11/2020 e all'Ordinanza del Capo Dipartimento Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020*

La/Il sottoscritta/o .....

nata/o a ..... il .....

residente a VALFENERA in via .....nr .... /..... Int. ....

numero di telefono....., codice fiscale.....

nazionalità.....

Tipo di documento (carta identità – patente – passaporto).....

Numero .....data di rilascio.....

Autorità di rilascio:.....

CHIEDE

Di poter accedere agli aiuti alimentari ai sensi dell'art. 2 del D.L. 154 del 23/11/2020, previsti dall'Ordinanza del Capo Dipartimento Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

D I C H I A R A

1) che la propria famiglia è composta da n. \_\_\_ componenti, tutti residenti nel Comune di Valfenera, come risulta dal seguente prospetto:

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

2) Di  essere /  non essere monoreddito (barrare la voce che interessa)

3) Di versare in stato di necessità economica derivante dagli effetti provocati dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 per i seguenti motivi ( es. interruzione attività lavorativa, assenza di reddito a causa dell'emergenza Covid-19, ecc):

---

---

---

4) Di essere in stato di bisogno per i seguenti motivi:

---

---

---

5) Che la situazione attuale del proprio nucleo familiare è la seguente (specificare redditi da attività dei vari componenti, condizione dei minori presenti nel nucleo, eventuali componenti con disabilità o in condizione di non autosufficienza, altri elementi utili per comprendere la situazione):

---

---

6) Di essere a conoscenza del fatto che verrà data priorità ai beneficiari non assegnatari di sostegno pubblico e a tal fine dichiara: (Barrare la voce che interessa)

- Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare
- Di ricevere i seguenti contributi pubblici: *(specifica / es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)*

.....

.....

.....

7) Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico.

Valfenera, lì .....

La/Il dichiarante

---