

DOMANDA PER L'AMMISSIONE AL BENEFICIO DELLA DISTRIBUZIONE CON CADENZA MENSILE DI UN PACCO CONTENENTE ALIMENTI DI PRIMA NECESSITÀ DA PARTE DI FAMIGLIE IN STATO DI DISAGIO SOCIO-ECONOMICO – ANNO 2025.

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____
e residente a _____ in Via _____ n. ____
telefono _____,

presa visione dell'Avviso Pubblico in oggetto, accettando tutte le condizioni ivi previste,

CHIEDE

l'ammissione al beneficio del pacco alimentare per l'anno 2025. A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria esclusiva responsabilità

ALLEGA

- ☐ Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio debitamente compilata e sottoscritta (ALLEGATO 15);
- ☐ copia del documento d'identità o di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- ☐ *(nel caso di cittadino straniero)* copia del permesso di soggiorno in corso di validità del richiedente;
- ☐ copia dell'attestazione ISEE in corso di validità;
- ☐ *(eventuale)* copia del contratto di locazione per uso abitativo, regolarmente registrato, di immobili ubicati sul territorio comunale e che non siano di edilizia residenziale pubblica;
- ☐ *(eventuale, in caso di presenza di soggetti riconosciuti come non autosufficienti dall'ASL ai sensi della legge 104/92 art. 3 comma 3)* copia della documentazione rilasciata dalle competenti strutture;

Il sottoscritto autorizza, per le finalità dell'Avviso Pubblico in argomento, il trattamento e la comunicazione dei dati personali ai sensi della vigente normativa sulla protezione dei dati personali.

Vallo della Lucania, addì _____

FIRMA _____

Allegato 15

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Regolamento (UE) n. 2021/1057 - Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+). Programma Nazionale (PN) "Inclusione e lotta alla povertà" 2021-2027 - Priorità 3 "Contrasto alla deprivazione materiale - Sostegno degli indigenti a titolo dell'obiettivo specifico di cui all'articolo 4, paragrafo 1, lettera m), del Regolamento FSE+", Obiettivo Specifico (ESO.4.13), Azione di contrasto alla Povertà alimentare.

La sottoscritta/Il sottoscritto.....

C.F. nata/o a(....) il
..... e residente a(....) in via
..... n. di cittadinanza.....,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale (*ex multis* artt. 483, 495 e 496) e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di versare in una situazione di indigenza attestata da almeno uno dei seguenti requisiti (barrare il requisito pertinente):

- ☐ essere in possesso di un'attestazione della condizione di indigenza rilasciata dal Servizio Sociale del Comune di residenza;
- ☐ essere in possesso di attestazione INPS del riconoscimento del beneficio dell'Assegno di Inclusione;
- ☐ essere in possesso di un valore dell'indicatore di situazione economica equivalente, di seguito ISEE, in corso di validità, non superiore a euro 9.360.

COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE

TOTALE componenti	Suddivisione per genere del totale dei componenti			
	maschi	femmine		Non binari
	Suddivisione per fasce d'età del totale dei componenti			
	<18 anni	Da 18 a 29 anni	Da 30 a 64 anni	>65 anni
	Suddivisione per tipologia di destinatari del totale dei componenti			
	Destinatari con disabilità	Cittadini di Paesi terzi	Destinatari di origine straniera e minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom)	Destinatari finali senz'abitazione o di destinatari finali colpiti da esclusione abitativa

- ☐ di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali redatta ai sensi dell'articolo 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 disponibile presso i locali dell'Organizzazione Partner che effettua la distribuzione.

In allegato: copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità o di un documento di riconoscimento equipollente (es. Carta di identità, Passaporto, Permesso di soggiorno).

Luogo e data

IL DICHIARANTE

.....