**CONTRIBUTI ECONOMICI PER SOLIDARIETA’ ALIMENTARE E/O PER IL PAGAMENTO DEL CANONE DI LOCAZIONE, DELLE UTENZE DOMESTICHE E DELLA TARI**

**DOMANDA DI ACCESSO AL BENEFICIO E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE** (ART. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  |
| Cognome e Nome |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Cittadinanza |  |
| Residenza |  |
| Codice Fiscale |  |
| Telefono |  |
| e-mail |  |

Visto il DECRETO-LEGGE del 25 maggio 2021, n. 73( conv. in L. n. 106/2021) ad oggetto: “Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali” pubblicato sulla GU Serie Generale n.123 del 25-05-2021;

Visto l’art. 53 comma 1 del medesimo decreto: Misure urgenti di solidarietà' alimentare e di sostegno alle famiglie per il pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche;

Vista la determina n. 467/2021 ad oggetto: “Emergenza Covid 2019 adozione di misure urgenti di solidarieta' alimentare e sostegno alle famiglie in stato di bisogno: determinazioni”

**CHIEDE**

per sé stesso e per il proprio nucleo familiare di poter accedere al Bando “Misure urgenti di solidarietà alimentare e di sostegno alle famiglie per il pagamento dei canoni di locazione, delle utenze domestiche e della tassa sui rifiuti” attraverso richiesta di:

Contributi economici a sostegno della solidarietà alimentare,

Contributi economici per il pagamento di canone di locazione, delle utenze domestiche e della Tassa sui Rifiuti

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHARA**

**1. DI ESSERE:**

cittadino italiano

cittadino appartenente alla Comunità Europea soggiornante in Italia dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_

cittadino straniero non comunitario, presente in Italia dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con regolare carta di soggiorno o permesso di soggiorno, rilasciato per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nazionalità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. STATO DI FAMIGLIA**

Il Dichiarante attesta che il proprio nucleo familiare risulta così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **Data e Luogo di nascita** | **Grado di parentela** | **Professione** |
|  |  | **Dichiarante** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**3. SITUAZIONE LAVORATIVA (di tutti i componenti il nucleo familiare)**

che il mio nucleo familiare si trova in situazione di difficoltà economica derivante dall’emergenza sanitaria COVID-19 a causa della perdita di lavoro dipendente o autonomo dei seguenti familiari, che sono tuttora disoccupati:

|  |
| --- |
| Persona attualmente disoccupata |
| Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data inizio disoccupazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Persona attualmente disoccupata |
| Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data inizio disoccupazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

che il mio nucleo familiare si trova in situazione di difficoltà economica derivante dall’emergenza sanitaria COVID-19 a causa della consistente riduzione del reddito da lavoro dipendente o autonomo dei seguenti familiari:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che all’interno del nucleo familiare risultano occupati solo i seguenti familiari: Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. SITUAZIONE SOCIO ECONOMICA (relativa al nucleo familiare)**

di avere attestazione ISEE in corso di validità non superiore **non superiore ad 10.000,00 Euro per nuclei familiare composti da un solo componente** / **non superiore ad 20.000,00 Euro per nuclei familiare composti da due componenti e oltre.**

il nucleo familiare dispone di un patrimonio mobiliare (depositi e conti correnti bancari e postali e altre forme di risparmio o investimento di qualunque natura) **non superiore ad € 5.000** **per nuclei familiare composti da un solo componente, non superiore ad € 10.000,00 per nuclei familiari composti da due componenti e oltre.**

**5. SITUAZIONE ABITATIVA**

di abitare in:

abitazione in proprietà

abitazione in locazione - Canone di locazione mensile € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indicare l’Iban del proprietario dell’immobile in caso di contributo del canone di locazione:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARO inoltre**

di aver letto e compreso il Bando per le erogazioni in oggetto;

di essere consapevole che il Comune di Dogliani potrà effettuare tutte le verifiche ritenute necessarie sulla condizione economica e patrimoniale del mio nucleo familiare e mi impegno a fornire tutti gli eventuali documenti e informazioni aggiuntivi che mi verranno richiesti ai fini delle verifiche:

* Attestazione valore ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) relativo al nucleo familiare in corso di validità;
* Copia integrale del contratto di affitto in corso di validità, comprensiva di registrazione;
* Copia delle ricevute di pagamento dei canoni relativi al 2021 e documentazione attestante la morosità del versamento del canone;
* documentazione inerente alla morosità o alla scadenza delle bollette per cui si richiede il contributo;
* Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
* Copia titolo di soggiorno (obbligatorio per i cittadini extra-comunitari);
* Documentazione attestante la perdita/riduzione dell’attività lavorativa a causa del COVID – 19 e del reddito percepito;
* Eventuale documentazione relativa allo stato di disoccupazione, mobilità, cassa integrazione o cessazione dell’attività autonoma

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_