



CONSORZIO SOCIO-ASSISTENZIALE DEL CUNEESE

Via Rocca de' Baldi, 7 – Borgo San Giuseppe - 12100 CUNEO

☎ 0171 334001

📠 0171 334125

🌐 www.csac-cn.it

✉ csac-cn@cert.ruparpiemonte.it c.f. e partita IVA 02963080045

SERVIZIO SOCIALE MINORI E FAMIGLIE

DOMANDA DI ACCESSO AL BENEFICIO E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ART. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Fondo Solidarietà alimentare Ordinanza 658 del 29/3/20

Il/ la sottoscritta _____

Nato/o a _____ il _____

residente a _____ (____) in _____

tel. e-mail _____

C.F. _____

CHIEDE

Di essere inserito nel progetto “Solidarietà Alimentare”, con valutazione del Servizio Sociale del Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese per conto del Comune di _____.

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

DICHIARA

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 _____

STATO DI FAMIGLIA

2. che il proprio nucleo familiare è così composto:

Nome e Cognome	Data e Luogo di nascita	Grado di parentela	Professione

CONSORZIO SOCIO ASSISTENZIALE DEL CUNEESE

SITUAZIONE LAVORATIVA (di tutti i componenti il nucleo familiare)

3. di essere / non essere allo stato attuale privo di occupazione lavorativa
4. che i seguenti membri della famiglia, allo stato attuale, sono privi di occupazione lavorativa
- _____
- _____

SITUAZIONE SOCIO ECONOMICA (relativa al nucleo familiare)

5. che negli ultimi 3 mesi (gennaio-febbraio-marzo 2020) ha avuto introiti per complessivi € _____
6. di possedere / non possedere disponibilità liquide bancarie/postali alla data di presentazione di questa richiesta di contributo superiori a €3.000
7. di aver percepito / non aver percepito nelle ultime tre mensilità (gennaio-febbraio-marzo 2020) sussidi erogati dallo Stato o da altri Enti pubblici. Se sì, indicate quale _____

SITUAZIONE ABITATIVA

8. di abitare in:

- abitazione in proprietà
- abitazione in locazione
- abitazione concessa in regime di ERP
- altro _____

In relazione a quanto sopra il sottoscritto ribadisce che le dichiarazioni rese sono vere e complete. È consapevole della responsabilità penali (art. 489 c.p.) per dichiarazioni false o incomplete.

Ai fini dell'accoglimento della presente domanda, il sottoscritto autorizza l'accesso da parte dei servizi comunali e consortili alle informazioni relative alle condizioni patrimoniali e reddituali per le quali è necessario uno specifico assenso dell'interessato secondo la normativa vigente e si impegna a trasmettere la documentazione eventualmente richiesta dal Consorzio, nell'ambito di futuri controlli a campione, per verificare la veridicità delle informazioni rese.

Il sottoscritto autorizza il Trattamento dei dati personali presenti nel seguente documento ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e data: _____, _____

Letto, confermato, sottoscritto

IL/LA DICHIARANTE
