

**Al Sig. Sindaco
del Comune di Fuscaldo**

Oggetto: richiesta di ammissione al beneficio del “Banco Alimentare” – anno 2023/2024 - della durata di 12 mesi.

Il/La sottoscritto/a

nato a _____ (per gli stranieri indicare lo stato di nascita),

provincia di _____ il

residente in Fuscaldo alla via _____ n. _____,

CODICE FISCALE

Telefono fisso _____, cellulare

dopo aver preso visione dell’Avviso Pubblico del 11/04/2023,

CHIEDE

di accedere al beneficio del “Banco Alimentare” – anno 2023/2024 - della durata di 12 mesi, in considerazione del proprio stato di bisogno economico.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

- di essere **residente nel Comune di Fuscaldo** alla data dell’Avviso Pubblico;
- che il proprio nucleo familiare (costituito dalla famiglia anagrafica e da tutti i soggetti a carico ai fini IRPEF), è così composto:

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Condizione lavorativa	Legame di parentela

(lo stato di disoccupazione si configura solo con la perdita del lavoro o la cessazione di un'attività di lavoro autonomo, ma non quando la persona non abbia mai svolto alcuna attività lavorativa, né come dipendente né in forma autonoma)

- di essere in possesso, alla data dell'Avviso pubblico, della cittadinanza **(barrare la casella che interessa)**

italiana

di uno Stato aderente all'Unione Europea (specificare quale)

di uno Stato non aderente all'Unione Europea, ma con permesso di soggiorno (specificare

quale) _____

- che il valore ISEE è pari ad €

- di avere la presenza nel proprio nucleo familiare i seguenti componenti:

- da 0 a 3 anni N. _____

- da 4 a 17 anni N. _____

- da 18 anni in poi N. _____

- di impegnarsi a comunicare eventuali variazioni a quanto dichiarato nella presente istanza (modifiche della situazione lavorativa del richiedente o di un componente il nucleo familiare, modifiche del numero dei componenti, modifiche dei recapiti telefonici, ecc....);

- di essere a conoscenza ed accettare quanto previsto nell'Avviso Pubblico;

Dichiara, altresì, di voler delegare al ritiro del sussidio alimentare, nel caso in cui il sottoscritto sia impossibilitato, le seguenti persone :

(cognome e nome) nascita)	(luogo e data di nascita)
- 1 - _____ _____	- _____ -
- 2 - _____ _____	- _____ -
- 3 - _____ _____	- _____ -

Si allega alla presente istanza la seguente documentazione **(obbligatoria)**

1. copia del documento di riconoscimento in corso di validità e codice fiscale del richiedente;
2. copia del documento di riconoscimento in corso di validità della persona espressamente delegata dal richiedente al ritiro del pacco;
3. attestazione ISEE in corso di validità, per la richiesta di prestazioni sociali agevolate (D. Lgs. 109/98 e sue modificazioni);
4. copia permesso o carta di soggiorno.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), il sottoscritto **DICHIARA** di essere stato informato sulle finalità di utilizzo e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, che saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di Fuscaldo secondo la normativa vigente in materia ed **ACCONSENTE** al trattamento dei dati personali per le finalità legate alla gestione del relativo procedimento e con le modalità di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e Regolamento UE n.679/2016.

Fuscaldo, li _____

Il/La Richiedente

(Firma leggibile)

N.B. Le domande non compilate correttamente in ogni sua parte e/o mancanti dei documenti obbligatori saranno escluse dalla valutazione.-