

OGGETTO: DOMANDA DI INSERIMENTO NELL'ELECO DELLE FAMIGLIE BENEFICIARIE DELLA FORNITURA DI PACCHI CONTENENTI GENERI ALIMENTARI DI PRIMA NECESSITÀ.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a Ferrandina in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
e\_mail \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

L'inserimento nell'elenco di famiglie e soggetti in situazione di disagio economico al fine di usufruire dei benefici promossi dal Comune di Ferrandina in collaborazione con il "Banco delle Opere di Carità Basilicata" - sito in Piazzale Rizzo, 29 - 85100 Potenza - Codice Fiscale 96093530762 – finalizzati alla fornitura di pacchi di prodotti agroalimentari per il proprio nucleo familiare.

**A tal fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, dichiara sotto la propria personale responsabilità:**

- di essere residente, alla data di pubblicazione dell'Avviso Pubblico, nel Comune di Ferrandina;
- di essere cittadino di Stato aderente e non aderente all'U.E. ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi del D. Lgs. 286/98, così come modificato dalla legge 30.7.2002 n.189);
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ componenti di cui \_\_\_\_\_ di età da 0 a 3 anni, n. \_\_\_\_\_ di età da 4 a 17 anni, n. \_\_\_\_\_ di età superiore a 18 anni;
- di aver subito la perdita del posto di lavoro o cessazione di un'attività autonoma da almeno sei mesi senza indennità da parte di uno dei componenti del nucleo familiare;
- minori con invalidità 100% n. \_\_\_\_\_;
- di fare parte/non fare (*cancellare l'ipotesi che non interessa*) di famiglia mono genitoriale (*presenza di un unico genitore nel nucleo familiare per stato di vedovanza, morte, separazione, divorzio, irreperibilità certificata, mancato riconoscimento del figlio da parte di uno dei due genitori*);
- di avere/non avere (*cancellare l'ipotesi che non interessa*), nel nucleo familiare n. \_\_\_\_\_ soggetti riconosciuti come non autosufficienti ai sensi della legge 104/92;
- di avere/non avere (*cancellare l'ipotesi che non interessa*) in famiglia una situazione di disoccupazione da parte di n. \_\_\_\_\_ componenti del nucleo familiare;
- di avere un reddito ultimo ISEE di euro \_\_\_\_\_;
- di non essere percettore/ di essere percettore (*cancellare l'ipotesi che non interessa*) di misure di sostegno al reddito statali, regionali e/o comunali (Naspi, RMI, RDC, REM....);
- di essere a conoscenza che la mancanza anche solo di una dichiarazione comporterà la inammissibilità della domanda;

Allega alla presente: <sup>1</sup>

- Attestazione ISEE del nucleo familiare del richiedente;
- Fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno (per i cittadini di Stato aderente e non aderente all'U.E. ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno);
- Eventuale delega di ritiro del "pacco alimentare" in caso di impedimento da parte del beneficiario;

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.

Dichiara, inoltre, di essere informato/a che:

- i dati di cui il Comune di Ferrandina entrerà in possesso, a seguito della presente domanda, saranno trattati nel rispetto delle vigenti disposizioni dettate dal D.Lgs. n. 196/2003 nonché nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE n. 679/2016 in materia di misure di sicurezza;
- il trattamento dei dati è finalizzato unicamente allo svolgimento di compiti istituzionali e sarà svolto, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nel rispetto di leggi e regolamenti nei modi e nei limiti necessari per perseguire le finalità per cui sono acquisiti.

È informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del beneficio e che l'eventuale rifiuto a fornirli o a non acconsentire al trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

Ferrandina lì \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Documentazione da allegare a pena di non ammissibilità al beneficio