

Oggetto: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentari – Delibera di G.C. nr. 71 del 19.11.2024

Il/la sottoscritt_____ nat_____ a _____ prov. di _____, C.F.: _____, residente a Portocannone in _____ nr. _____, Recapito telefonico _____ email: _____

**CHIEDE
LA CONCESSIONE DEL BUONO SPESA IN OGGETTO**

A tal fine, consapevole che tutti i requisiti di seguito indicati sono dichiarati ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e che il Comune di Portocannone può sottoporre a controlli e verifiche il contenuto delle dichiarazioni secondo le modalità e le condizioni previste dagli artt. 71 e 72 del D.P.R. 445/2000, qualora dai controlli emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

Valore isee in corso di validità non superiore a € 6.000,00;

DICHIARA ALTRESI'

che il proprio nucleo familiare è composto da nr. _____ persone compreso il richiedente (compilare la tabella seguente)

Cognome e Nome	Codice fiscale	Rapporto di parentela	Professione

di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell'Avviso in oggetto.

Alla presente allego

- copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità;
- dichiarazione ISEE (obbligatoria).

Portocannone, li _____

Firma leggibile
