

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà presentata  
(ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 28.12.2000 n.445)**

  1   sottoscritto/a ..... nato/a .....

il ..... cittadinanza ..... residente a.....

via..... n. .... dal ..... recapito telefonico .....

recapito e-mail: .....c.f. ....

domicilio (se diverso dalla residenza) .....

Identificato a mezzo di ..... n. ....

rilasciato da ..... in data .....

**RICHIESTE DI ESSERE AMMESSO/A A PARTECIPARE AD INTERVENTI DI  
SOLIDARIETA' ALIMENTARI**

ai sensi dell'Ordinanza n. 658 del 29.03.2020 della Presidenza del Consiglio dei Ministri che prevede risorse da destinare a misure urgenti di solidarietà alimentare

*a tal fine dichiara:*

- di non essere beneficiario di altri sostegni pubblici*
- di beneficiare di reddito di cittadinanza per un importo mensile pari ad euro \_\_\_\_\_*
- di non aver presentato la domanda di reddito di cittadinanza per i seguenti motivi:*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
- di beneficiare dei seguenti altri sostegni pubblici o privati (Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale e regionale)*
  - 1. \_\_\_\_\_
  - 2. \_\_\_\_\_

*a tal fine:*

- consapevole delle conseguenze penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000),*
- consapevole che quanto ha dichiarato potrà essere oggetto di accertamento e verifica da parte degli organi competenti, ai sensi degli artt.46,47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 sopra citato*

**DICHIARA**

Che il nucleo familiare del beneficiario dell'intervento è così composto e presenta la seguente situazione:

<i>COGNOME E NOME</i>	<i>GRADO PARENTELA</i>	<i>DATA DI NASCITA</i>	<i>CITTADINANZA</i>	<i>PROF ESSIO NE/ DISO CCUP ATO DAL</i>	<i>REDDITO MENSILE</i>

**DICHIARA**

Che l'ISEE del nucleo familiare del beneficiario dell'intervento è pari a €..... con scadenza .....

Assenza ISEE: (specificare la motivazione) .....

Dichiara inoltre i seguenti fatti, condizioni che hanno determinato la situazione di bisogno:

---

---

---

---

---

**Nel rispetto delle disposizioni in materia di privacy previste dal D. Lgs. 196/2003 e dal Regolamento UE 2016/679 i dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità della presente richiesta.**

**Allego copia carta d'identità in corso di validità**

Data: ..... Li.....

IL RICHIEDENTE