



Comune di Postiglione
(Provincia di Salerno)

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: INTERVENTI IN FAVORE DELLE FAMIGLIE -FONDO ANTI CRISI

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in Postiglione (SA) via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Tel. n. _____

CHIEDO

di partecipare all'avviso pubblico delibera n. 129 del 07/10/2022 per interventi diretti in favore delle famiglie – fondo anticrisi

A TALE FINE, CONSAPEVOLE CHE CHIUNQUE RILASCI DICHIARAZIONI MENDACI E' PUNITO AI SENSI DEL CODICE PENALE E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 46 DEL D.P.R. N. 445/2000

DICHIARO

di essere in possesso di un valido ISEE familiare (ordinario e, per chi ha titolo, anche corrente) pari o inferiore a € 15.000,00, come da allegato.

DICHIARO, altresì,

che il mio nucleo familiare, risultante dallo stato di famiglia, è così composto:

NR	COGNOME E NOME	PARENTELA	LUOGO E DATA DI NASCITA

- di essere capo famiglia, in situazione di temporanea difficoltà a seguito degli effetti dell'emergenza COVID - 19 .

DICHIARO, inoltre che:

- Nucleo familiare è composto da cinque o più componenti come da attestazione (il Comune provvederà a verificare i requisiti anagrafici).
- E' presente un componente disabile, certificato al 100%, convivente all'interno del nucleo.
- Vi è la presenza di un di un minore all'interno del nucleo rientrante nella fascia d'età 0-1 anno, o stato di gravidanza rientrante nel 7 mese a far data del 31.12.2022, come da certificato telematico.
- Essere percettore di reddito di cittadinanza.

Allego alla presente:

- **copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità e/o permesso di soggiorno o del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo**
- **valida attestazione ISEE.**

Per le maggiorazioni allegare:

- **certificato di nascita**
- **certificato di disabilità**
- **certificato telematico dello stato di gravidanza**

Si chiede inoltre, di consegnare il codice Iban postale o bancario prestampato intestato alla persona che ha presentato la domanda sul quale verrà effettuato il versamento del contributo.

Postiglione, lì, _____

FIRMA LEGGIBILE

