



# COMUNE DI FAUGLIA

Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare  
ai sensi dell'OCDPC 29/03 2020 n. 658

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi  
degli articoli 46 e 47 del DPR 28/02/2000 n. 445

sottoscritt    , nat  a   
prov  il / /  c.f.  residente nel comune di  
 in via  n.  CAP  recapito telefonico  
 email  , facente parte del nucleo familiare composto da

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Parentela (figli/coniuge/ecc...)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Parentela (figli/coniuge/ecc...)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Parentela (figli/coniuge/ecc...)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Parentela (figli/coniuge/ecc...)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Parentela (figli/coniuge/ecc...)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del  
D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

## CHIEDE

di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'ordinanza della  
Protezione Civile n° 658/20 per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

### **DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA**

la propria condizione di disagio conseguente all'attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi

(indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate

ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo)

barrando una delle seguenti caselle:

- Ha perso il lavoro e non ha liquidità per il proprio sostentamento
- Ha sospeso o chiuso attività e non ha liquidità per il proprio sostentamento
- Ha lavori intermittenti e non riesce in questa fase di emergenza COVID-19 ad acquistare beni di prima necessità

Altra situazione che ha creato il disagio economico (specificare):

  
  
  

### INOLTRE DICHIARA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE

di non percepire (nel proprio nucleo familiare) alcun sussidio di provenienza statale, regionale e/o comunale, di prestazioni assistenziali (RdC, Rei, Naspi, Indennità di mobilità, CIG) OPPURE di beneficiare del seguente sussidio

di disporre di depositi bancari / postali pari ad €

di non disporre di proprietà immobiliari (ulteriori alla prima casa) da cui percepisce reddito

di non essere presenti altri redditi nel nucleo familiare

di essere in locazione

Luogo e data

Firma del dichiarante

Allega copia di un valido documento di riconoscimento o indicare gli estremi dello stesso

- C.I. n.  rilasciata dal comune di  in data
- Patente di guida n.  rilasciata da  in data
- Passaporto n.  rilasciato da  in data