

**ISTANZA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETA'ALIMENTARE O.d D.P.C n.658 del 29 .03. 2020**

l sottoscritt.....nat- a..... il ..... residente  
a..... Via.....  
Codice fiscale..... cell.....

**CHIEDE**

la concessione degli interventi di solidarietà alimentare di cui all'ordinanza in oggetto per far fronte a situazioni di prima necessità per sé e per il proprio nucleo familiare.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

**DICHIARA**

A) di trovarsi in condizione di bisogno in connessione con l'emergenza epidemiologica in atto per la seguente motivazione:

- o di avere perso il lavoro in connessione con lo stato emergenziale in atto;
- o di trovarsi in condizioni di sospensione dell'attività lavorativa per le prescrizioni governative di stop delle attività produttive;
- o di godere delle seguenti misure pubbliche a sostegno del reddito ( cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, etc.) specificare anche l'importo

**ovvero**

- o di non godere di nessuna misura pubblica a sostegno del reddito sopra specificato o di altra natura.

C) che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone di seguito elencate:

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità	Professione
1 .....	.....	.....
2 .....	.....	.....
3 .....	.....	.....
4 .....	.....	.....
5 .....	.....	.....

D) che i seguenti componenti del proprio nucleo familiare hanno situazione di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 comma 1 o comma 3 della L.104/92:

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità	Disabilità (art.3 co 1art.3 co 3)
1 .....	.....	.....

DATA

FIRMA

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy

FIRMA