## RICHIESTA per *EROGAZIONE MISURA URGENTE DI SOLIDARIETA' SOCIALE*

Spett. Comune di

						. ,		
II/la sottoscritto/a Nato a Residente a Tel. Cell		i	 n Via		Prov il .			
RICHIEDE L'EROGAZIO Presidenza del Consiglio de l'acquisto di generi alimen	ei Min	stri del 29.3	.2020)	sottoforma o	li fornitura di buon	i spesa utili		
E A TAL FINE DICHIARA								
consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000  Che il proprio nucleo famigliare, compreso il dichiarante, è così composto:								
Cognome e nome	M/F	posizione in fam.	età	stato civile	professione	reddito mens. individ.	già seguito dal Servizio sociale	
							**	
				50				
Che la situazione attuale del proprio nucleo famigliare è la seguente:								
Situazione socio-economio	ca del i	nucleo:						

Situazione emergenziale per cui necessita della misura urgente di solidarietà alimentare: (es. interruzione attività lavorativa, assenza di reddito negli ultimi due mesi a causa dell'emergenza covid-19)
(Barrare la voce che interessa)
Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo famigliare
Di ricevere i seguenti contributi pubblici: (specifica l'es. reddito di cittadinanza)
o Importo mensile
o Importo mensile
o Importo mensile
DI ESSERE PROPRIETARIA - AFFITTUARIA DELL'ABITATIONE DI RESIDENZA
, lì
In fede
Si allega:
- documento di identità in corso di validità
- modulo privacy

- altra documentazione utile alla valutazione