

Allegato A

Al Comune di VALLINFREDA
P.zza del mercato, 1
00020
Vallinfreda (Rm)

Oggetto: Domanda concessione contributi finalizzati al superamento di situazioni di criticità economica.

Il/La sottoscritt _____ nat__ a _____

Prov. _____ il _____ residente in _____

Prov. _____ P.zza/Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ tel. _____

Cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

La concessione di un contributo finalizzato al superamento di situazioni di criticità economica

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, di essere a conoscenza di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici acquisiti a seguito di dichiarazioni non veritiere:

di essere residente nel comune di Vallinfreda dal _____ ;

Di essere disoccupato dal _____ ;

barrare la casella (se applicabile):

- Di avere uno o più componenti nel nucleo familiare con Disabilità (L. 104) o invalidità 100% con indennità di accompagnamento;
- Di avere uno o più componenti nel nucleo familiare con invalidità compresa tra il 75% e il 100%;
- Di essere un nucleo monogenitoriale (un solo genitore);
- Di essere nucleo familiare composto da una sola persona;

- Di avere un nucleo familiare con presenza di minori conviventi;

Allego alla presente domanda:

- copia fronte/retro documento di identità in corso di validità del richiedente;
- copia del permesso di soggiorno o della carta di soggiorno (se applicabile);
- in caso di persone con Invalidità civile e/o con Disabilità, copia del verbale di invalidità e, se presente, indennità di accompagnamento ed eventuale copia della certificazione L. 104/92;
- copia attestazione ISEE 2018 del richiedente, in corso di validità;