

Al Comune di Furci Siculo
Ufficio Servizi Sociali

**OGGETTO: Richiesta ammissione al beneficio di assistenza alimentare relativo al
"Progetto lotta alla povertà"**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a Furci Siculo in Via _____
Telefono _____

CHIEDE

di essere ammesso al beneficio dell'assistenza alimentare per l'anno 2026 e a tal fine consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci e del fatto che in caso di dichiarazioni non veritiere si ha la decadenza dai benefici

DICHIARA

- 1) Che il proprio nucleo familiare possiede un Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) pari a € _____
- 2) Di trovarsi in una delle seguenti condizioni previste dal bando: (Barrare la casella)

Nucleo familiare con componente/i di età inferiore ai 18 anni	
Nucleo familiare con componenti/i diversamente abile in possesso di un'invalidità pari o superiore al 66%	
Nucleo familiare composto esclusivamente da ultrassessantacinquenni	
Nucleo familiare sottoposto a provvedimento di sfratto per morosità incolpevole	

3) Che la famiglia anagrafica convivente in atto è così composta:

N.	Rapporto di parentela	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale
1	(richiedente)			
2				
3				
4				
5				
6				

4) Che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda per il medesimo avviso;

Di essere consapevole che il Comune di Furci Siculo provvederà ad effettuare idonei controlli sulle dichiarazioni rese, disponendo, in caso di falsa dichiarazione, la decadenza dal beneficio e la denuncia all'Autorità giudiziaria.

Autorizza il trattamento dei dati personali per le sole finalità legale alla gestione del presente procedimento.

Allega alla presente:

1. Attestazione ISEE in corso di validità.
2. Copia documento riconoscimento in corso di validità e del Codice Fiscale.
3. Copia carta di soggiorno per i cittadini extracomunitari di lunga durata.

Furci Siculo lì _____

Il/La dichiarante
