

COMUNE DI MARZI

Provincia di Cosenza

Settore Servizi Sociali

DICHIARAZIONE	SOSTITUTIVA	DELLE	CONDIZIONI	SOCIO-ECONOMICHE	Ε	FAMILIARI	DEL	NUCLEO
FΔMILIΔRF PFR I	'AMMISSIONE	ΔI RFN	IFFICIO DEL "A	BANCO ALIMENTARE" -	- Δ	NNO 2024.		

II/La sottoscritt	co/a		nato/a in residente a
	in	II	residente a
 C F	'''	Tel	
			eficio del "Banco Alimentare" per
Al tal fine, sotto la pr	opria responsabilità	, ai sensi degli articoli 46 e 47 d DICHIARA	el D.P.R. 28/12/2000, n. 445
 di essere residen che alla data di p 		arzi; resente richiesta il proprio nuc	leo familiare è così composto:
COGNOME	NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA CON IL DICHIARANTE
			DICHIARANTE
 di avere un ISEE Che nessun altro bando, Che nel proprio 	o componente del p	-	entato richiesta per il medesimo

Si allega alla presente:

- a) fotocopia di un valido documento di identità;
- b) attestazione ISEE con validità in corso;
- c) in presenza di soggetti diversamente abili nel nucleo familiare, copia del certificato attestante la non autosufficienza (ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 3);
- d) fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno (cittadini stranieri);
- e) copia della attestazione INPS **Assegno di Inclusione**, per i percettori di ADI.

II/ La sottoscritto/a dichiara, inoltre:

di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale si riserva di verificare la veridicità delle informazioni rese e provvederà alla revoca del beneficio concesso in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi.

Il Comune garantisce l'assoluto rispetto delle norme per l'utilizzo dei dati riguardanti il dichiarante, acquisiti e conservati nei propri archivi ai sensi del Dlgs. 196 del 30/06/2003.

Nel caso si verifichi un qualsiasi cambiamento rispetto alla situazione dichiarata al momento della presentazione della domanda, richiedente ha l'obbligo di informare tempestivamente l'ufficio competente.

Marzi,			
		FIRMA DEL RICHIEDENTE	