



Città di Recanati

(Provincia di Macerata)

PROGETTO "SOCIAL FOOD" DOMANDA di PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO Annualità 2017/2018

Il sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____,
residente a _____ via/p.zza _____
dalla data _____ Codice Fiscale _____
tel./cell. _____ e.mail _____

CHIEDE

L'AMMISSIONE AL BENEFICIO ALIMENTARE PREVISTO DAL PROGETTO "SOCIAL FOOD".

A CONOSCENZA DI QUANTO PRESCRITTO DALL'ART. 76 DEL D.P.R N. 445/2000, SULLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI E SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA':

DICHIARA:

(art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino di uno stato appartenente all'unione europea;
- di essere cittadino di uno stato non appartenente all'unione europea e di possedere il **permesso di soggiorno** (d.lgs. n. 286/98 e s.m.i.):
estremi del permesso di soggiorno: n. rilasciato il..... scadenza
il **(da allegare alla domanda);**
- di essere cittadino di uno stato non appartenente all'unione europea e di possedere la **carta di soggiorno** (d.lgs. n. 286/98 e s.m.i.):
estremi della carta di soggiorno: n. rilasciato il.....
(da allegare alla domanda);
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone come di seguito indicato:

- 1) capo famiglia _____ nato a _____
il _____
- 2) _____ nato a _____
il _____ c.f. _____
- 3) _____ nato a _____
il _____ c.f. _____
- 4) _____ nato a _____
il _____ c.f. _____
- 5) _____ nato a _____
il _____ c.f. _____



Città di Recanati

(Provincia di Macerata)

- 6) _____ nato a _____
il _____ c.f. _____
- 7) _____ nato a _____
il _____ c.f. _____
- 8) _____ nato a _____
il _____ c.f. _____

che l'ISEE 2016 del nucleo familiare è pari ad €..... **(allegare dichiarazione I.S.E.E. o D.S.U.);**

che il sottoscritto o altro membro del nucleo familiare considerato nell'ISEE, è possessore dei seguenti beni:

- n. auto, modello..... Immatricolata.....
- n. auto, modello..... Immatricolata.....
- n. moto, modello..... Immatricolata.....
- n. moto, modello..... Immatricolata.....
- Altro veicolo.....

Di trovarsi in una o più delle seguenti condizioni:

- Famiglia mono genitoriale (*presenza di un unico genitore nel nucleo familiare per stato di vedovanza, morte, separazione, divorzio, irreperibilità certificata, mancato riconoscimento del figlio da parte di uno dei due genitori*);
- Presenza di bambini sotto i 6 anni di età;
- Persone sole;
- Assenza di rete familiare o stato di emarginazione e solitudine (*verificato dai Servizi Sociali del Comune*);
- Presenza soggetti disabili;
- Presenza anziani (over 65 anni);

Di ricevere già aiuti da parte di
(indicare denominazione Associazione, Parrocchia etc...);

- Che l'aiuto ricevuto riguarda
(indicare il tipo di aiuto: es. cibo, vestiario, denaro etc...)
- Che l'aiuto è ricevuto con la frequenza:
 - 1 volta a settimana (tipo di aiuto)
 - 1 volta ogni 2 settimane (tipo di aiuto.....)
 - 1 volta al mese (tipo di aiuto.....)
 - altro

Data _____

IL/LA DICHIARANTE (firma per esteso e leggibile)



Città di Recanati

(Provincia di Macerata)

I dati contenuti nella presente comunicazione saranno utilizzati esclusivamente per le funzioni istituzionali e per quanto derivante da espresse disposizioni di legge. I dati forniti, nel rispetto della privacy, saranno verificati con gli archivi delle Associazioni/Parrocchie che erogano aiuti uguali o paragonabili ai benefici del "Social Food".