

allegato A) MODELLO DI DOMANDA E CONTESTUALE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Al Comune di FERRAZZANO

l sottoscritt_.....

nat_ a..... il

residente a Ferrazzano, Via....., n.

n. tel.

n° componenti della famiglia.....

(per i solo cittadini stranieri non appartenenti all'unione europea) di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità con scadenza.....

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

DICHIARA

1. che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone di seguito elencate:

nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge-figlio-suocero.....)	Professione (lavoratore- studente disoccupato....)	Luogo e data di nascita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

di essere in una delle seguenti condizioni:

- nucleo familiare la cui attività lavorativa è sospesa per effetto del DPCM del 3/12/2020 e successivi;

● nucleo familiare la cui attività lavorativa è ridotta in termini di orario per effetto del DPCM 3/12/2020 e successivi ;

● reddito del nucleo familiare relativo ai mesi di seguito elencati:

nome e cognome	Reddito nucleo familiare	Mesi di riferimento
		Agosto
		Settembre
		Ottobre
		Novembre
		Dicembre

● ulteriori informazioni relative ad eventuali diverse situazioni di emergenza economica del proprio nucleo familiare di seguito motivata:

familiare di seguito motivata:

allegare la documentazione comprovante quanto sopra dichiarato)

** ** * ** *

Tanto sopra premesso, il/la sottoscritto/a chiede, di poter accedere al/ai seguente/i beneficio/i:

A) Pagamento/Rimborso utenze per un totale di euro _____ (allegare copia dei relativi bollettini);

e/o

B) Pagamento/Rimborso canone di locazione/rata del condominio della casa in cui il sottoscritto ed il proprio nucleo familiare sono residenti, in via _____, n. ____ (mese/i di _____ 2020), per un totale di euro _____ (indicare estremi contratto di affitto data di sottoscrizione..... numero e data registrazione ovvero allegare copia del contratto di affitto);

L'IBAN di riferimento, ai fini dell'accredito del contributo è il seguente:

Intestatario: _____

IBAN: _____,

presso Banca o Poste _____

Entro 10 giorni dal ricevimento del contributo, il sottoscritto si impegna a trasmettere a mezzo mail (finanze.ferrazzano@virgilio.it; comune.ferrazzanocb@legalmail.it) al Comune di Ferrazzano, la copia della ricevuta quietanzata del canone di locazione/rata di condominio rilasciata dal proprietario di casa e/o copie delle ricevute delle bollette pagate, corrispondenti a quelle allegate alla presente domanda.

Luogo.....Data.....

Firma

(Allegare valido documento di identità)