

PROGETTO BANCO ALIMENTARE 2023

DOMANDA DI AMMISSIONE

(da consegnare esclusivamente a mano, all'ufficio Protocollo generale dell'Ente, secondo i tempi e le modalità previsti nel bando)

**AL COMUNE DI BATTIPAGLIA
UFFICIO POLITICHE SOCIALI**

OGGETTO: Progetto Banco Alimentare anno 2023.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

E-mail/PEC _____

Numero di cellulare _____

C H I E D E

di partecipare alla procedura di cui in oggetto per l'anno 2023.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.li. artt. 46 e 47 e consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo decreto, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

D I C H I A R A

1. di aver preso visione dell' avviso pubblico relativo alla presente procedura e di accettarne il contenuto;
2. (Attenzione! barrare la casella che interessa)
 - di essere cittadino italiano;
 - di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea;
 - di essere cittadino di uno Stato extraeuropeo, in possesso della carta di soggiorno (ora permesso di soggiorno CE) o permesso di soggiorno di durata almeno biennale.
3. di essere residente nel Comune di Battipaglia, alla Via _____ n. _____
4. che la composizione del proprio nucleo familiare, alla data di pubblicazione dell'avviso relativo alla presente procedura, risultante dall'attestazione ISEE 2023, in corso di validità, redatta ai sensi del DPCM n.159/2013 è:

n°	Rapporto di parentela	Cognome e Nome	Luogo e Data di Nascita	Codice fiscale (solo per i maggiorenni)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

5. che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ soggetti con disabilità certificata ai sensi della Legge n.104/92 e ss.mm.ii (si allega certificazione);
6. che il Reddito del nucleo familiare di appartenenza, come risultante dall'attestazione ISEE 2023, è:
- (scegliere e barrare una delle seguenti opzioni)**
- inferiore o pari ad € 6.000,00;
 - inferiore o pari a € 7.560,00 con presenza di soli anziani con più di 67 anni di età;
 - superiore a € 6.000,00 (si allega richiesta/attestazione di accertata condizione di indigenza e di opportunità degli interventi di distribuzione alimentare da parte del servizio sociale professionale);
7. di non essere, unitamente ai componenti del proprio nucleo familiare, percettore di assistenza alimentare da parte di altri Organismi che forniscono aiuti alimentari nel territorio (Enti religiosi e/o Associazioni del territorio);
8. di essere consapevole della possibile attivazione di controlli, da parte dell'Ente, su tutte le dichiarazioni rese e sulle conseguenze previste ex lege;
9. di percepire (barrare se ricorre):
- Reddito di Cittadinanza;
 - Pensione di Cittadinanza;
10. Di allegare alla presente domanda la seguente documentazione obbligatoria per tutti:
(barrare la casella corrispondente al documento che si allega)
- Fotocopia fronte retro del documento di riconoscimento in corso di validità;
 - Attestazione ISEE in corso di validità;
 - Attestazione di accertata condizione di indigenza (da rimettere alla valutazione del Servizio sociale professionale);
 - Copia della carta di soggiorno (ora permesso di soggiorno CE) o permesso di soggiorno di durata almeno biennale o richiesta;
 - Verbale di riconoscimento di disabilità ai sensi della Legge n°104/1992.

AUTORIZZA

Il Comune di Battipaglia, al trattamento dei dati personali, contenuti nella presente, per le sole finalità di cui al presente procedimento e per finalità statistiche in forma anonima, nel rispetto delle vigenti disposizioni contenute nel Regolamento UE 2016/679, normativa europea in materia di privacy, e delle disposizioni del D. lgs 30 giugno 2003, n°196.

Battipaglia, _____

Firma del dichiarante
