



Piano di Zona Sociale Ambito A04

Comune di Avellino
Piazza del Popolo,1
Tel. 0825 200 557- 324 - 316 - 280
pec: ufficioprotocollo@cert.comune.avellino.it



ALLEGATO A

CONTRASTO ALLA POVERTA'
RICHIESTA CONTRIBUTO ECONOMICO.
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000).

Spett.le
Piano Sociale di Zona A04
83100 Avellino

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (____) il _____
residente/domiciliato a _____ prov. (____)
alla via/piazza/c.da _____, tel. _____
codice fiscale: _____,

CHIEDE

Per sé;
 (tutore o curatore o amministratore) Per il/la Sig./Sig.ra: _____
nato/a a _____ prov. (____) il _____
residente/domiciliato a _____ prov. (____)
alla via/piazza/c.da _____, tel. _____
codice fiscale: _____,

la concessione di un contributo economico nell'ambito dell'intervento di contrasto alla povertà, di cui all'art.3 del DISCIPLINARE PER L' ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI (Diretti, Indiretti, di "Pronto intervento sociale")

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali cui si va incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e ss.mm.ii., sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di non aver beneficiato, nel medesimo anno solare, di altre misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito, erogate dallo Stato o da altri Enti pubblici;
- che la famiglia anagrafica del destinatario del contributo è composta dalle seguenti persone:

Cognome e nome	Grado di parentela	Luogo e data di nascita	Disabilità/invalidità

- di versare in grave stato di bisogno economico tale da non consentire di provvedere ai bisogni fondamentali di vita per sé e la propria famiglia;
- di non avere parenti tenuti per legge alla corresponsione degli alimenti, ovvero gli stessi non sono in grado di corrisponderli ;
- che la perdita del lavoro dell'unico componente occupato sia causata da:
 - fallimento della ditta da cui dipende o della quale è titolare,
 - messa in mobilità,
 - cassa integrazione,
 - sopravvenuta grave malattia che sia stata causa di licenziamento o di riduzione dello stipendio in assenza di altre misure previdenziali;
 - Altro
- di essere soggetto a sfratto esecutivo;
- Altro:
- che la struttura monoparentale della famiglia sia determinata da:
 - separazione legale,
 - vedovanza,
 - allontanamento dalla famiglia di origine a seguito di eventi gravi quali ad es. detenzione,
 - Altro:
- che la struttura monoparentale della famiglia abbia:
 - figli maggiorenni disoccupati,
 - altro convivente disoccupato;
 - Altro:
- che l'abbandono o la carcerazione di un congiunto convivente ha compromesso la struttura socioeconomica del nucleo;
- Altro:

Allega alla presente:

- a) Fotocopia di un valido documento di identità;
- b) ISEE corrente da compilare come definito all'art.6 del DISCIPLINARE PER L' ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI (Diretti, Indiretti, di "Pronto intervento sociale");
- c) Eventuale certificazione ISEE dei parenti tenuti per legge all'assistenza economica;
- d) Certificazione di invalidità civile o disabilità, se del caso;
- e) Certificazione dello stato di disoccupazione, se del caso;



Piano di Zona Sociale Ambito A04

Comune di Avellino
Piazza del Popolo, 1
Tel. 0825 200 557 - 324 - 316 - 280
pec: ufficioprotocollo@cert.comune.avellino.it



- f) Per i cittadini stranieri extracomunitari copia della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno, in corso di validità, rilasciato dall'autorità competente. Il permesso di soggiorno dovrà avere validità almeno annuale (art. 41 D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286
- g) se compilato da tutore o curatore o amministratore di sostegno allegare documentazione comprovante le funzioni.
- h) Ogni altra documentazione valida ai fini della valutazione. _____

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE