

**MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19  
AI SENSI del DL 25.5.2021 n° 73 – Contributo in quota o a saldo TARI**

**ISTANZA N. 2 DI ACCESSO AD INTERVENTO SOCIO-ASSISTENZIALE  
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
(art. 47 del D.P.R. 445/2000)**

**Al COMUNE di CINISI**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, Tel/Cell \_\_\_\_\_, (e-mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_),

nella qualità di intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

**D I C H I A R A**

che il sottoscritto e ciascuno dei componenti il proprio nucleo familiare si trovano nelle condizioni degli aventi diritto secondo quanto previsto nell'Avviso del Comune di Cinisi, relativo alle misure di sostegno per l'emergenza socio-assistenziale da COVID - 19 e in particolare:

- di avere percepito nell'anno 2020 le seguenti somme a titolo di reddito o di sostegni (comprendenti, a titolo esemplificativo: Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Reddito di Emergenza, Indennità di mobilità, CIG, pensione, buoni spesa) per un **totale annuale** di: **euro** \_\_\_\_\_

– che il nucleo familiare del richiedente è composto come di seguito:

N	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

- che nel nucleo
  - ci sono
  - non ci sono
- persone disabili.

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento della prestazione richiesta quale sostegno per lo stato emergenziale attuale, nonché che la prestazione di che trattasi è alternativa all'ottenimento di altra prestazione di sostegno in forma di buono spesa o contributi per utenze o canoni di locazione

### **CHIEDE**

l'erogazione di un contributo per pagamento di una quota o saldo TARI secondo quanto previsto nelle Linee Guida citate.

Il dichiarante assume l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune.

Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazioni competenti per la verifica delle autocertificazioni.

Cinisi \_\_\_\_\_, lì

FIRMA

\_\_\_\_\_

#### **Allega**

- Copia documento di riconoscimento
- certificazione ISEE