

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO (artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

**Regolamento (UE) n. 223/2014 Fondo di Aiuti Europei agli Indigenti (FEAD). Programma Operativo per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base (PO I FEAD) - Misura 1 “Povertà alimentare”- Domanda di ammissione anno 2024.**

La sottoscritta/Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ di cittadinanza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale (ex multis artt. 483, 495 e 496) e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, ai fini dell’ammissione al beneficio del Banco Alimentare promosso dal Comune di Montoro per l’anno 2024

**DICHIARA**

- di essere residente nel Comune di Montoro o di essere cittadino di Stati aderenti e non aderenti all’UE ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi del D.lgs 286/98 così come modificato dalla Legge 30/07/2002 n. 189) da almeno un anno;
- che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato richiesta per il medesimo bando;
- di versare in una situazione di grave indigenza attestata da almeno uno dei seguenti requisiti (barrare il requisito pertinente):
  - di essere in possesso di ISEE < € 6.000; (nel caso di nuclei familiari di soli anziani con almeno 67 anni, la soglia è incrementata a € 7.560) con data di scadenza: \_\_\_\_\_ ;
  - essere in possesso di ISEE compreso tra € 6.001 e € 9.360 (nel caso dei nuclei di soli anziani, tra € 7.561 e € 9.360) con data di scadenza: \_\_\_\_\_ ;
  - di aver preso visione dell’Avviso pubblico per l’ammissione al Banco alimentare Anno 2024;
  - di aver preso visione dell’Informativa sul trattamento dei dati personali redatta ai sensi dell’articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679.

Composizione del nucleo familiare

Totale componenti	Suddivisione per genere del totale componenti		Suddivisione per fasce d'età del totale componenti			Suddivisione tipologie di condizioni sul totale dei componenti		
	maschi	femmine	0-17 anni	18-64anni	Over 65 anni	Migranti/stranieri	Disabili	Senza fissa dimora

Si allega alla presente, pena esclusione:

- Copia documento di riconoscimento in corso di validità;
- Attestazione ISEE ordinario, in corso di validità;
- Eventuale Autocertificazione sulle modalità di sostentamento in caso di ISEE pari ad € 0,00 (All.B);
- Eventuale copia permesso di soggiorno o carta di soggiorno;
- Eventuale delega di ritiro del “Pacco alimentare” in caso di impedimento da parte del beneficiario.

**IL DICHIARANTE**

---

Luogo e data \_\_\_\_\_

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196/2003- GRDPR 679/2016

I dati richiesti sono necessari allo svolgimento del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Con la sottoscrizione della richiesta si autorizza il Comune a trasmettere gli stessi al Banco Alimentare Campania ONLUS - SEDE DI FISCIANO.