



COMUNE DI SICULIANA

Al Sindaco del Comune di Siculiana

Oggetto: Misure di solidarietà alimentare in favore di nuclei con anziani di età pari o superiore a 75 anni.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ e
residente nel comune di Siculiana in via _____ n. _____

C.F.: _____ in riferimento all'avviso del 13/12/2021 ad oggetto "Misure di solidarietà alimentare in favore di nuclei con anziani di età pari o superiore a 75 anni" chiede di poter beneficiare dei buoni spesa previsti dalla deliberazione di G. M. n.142 del 11/12/2021;

A tal fine dichiara, ai sensi del D.P.R. n. 445 /2000 artt. 46 e 47 sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendace (artt. 75 e 76 del su citato D.P.R.), di trovarsi nelle seguenti condizioni:

- Che nel proprio nucleo familiare si registra la presenza di n. _____ anziani in età pari o superiore a settantacinque anni e comunque compiuti nel 2021;
- che il proprio nucleo familiare gode di un reddito ISEE (Attestazione anno 2021) di €. _____ ;
- che il proprio nucleo familiare è formato dai seguenti componenti:

Cognome	Nome	Luogo	Data di nascita	Parentela

Allega alla presente i seguenti documenti:

- Attestazione ISEE in corso di validità e rilasciata nell'anno 2021
- fotocopia documento di identità

Siculiana,

Firma
