



DOMANDA DI ACCESSO AL FONDO COMUNALE DI SOLIDARIETÀ PER FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ C.F. _____

Residente a Gorla Maggiore (Va) in Via _____

Cittadinanza _____ Tel. _____

E-mail _____

CHIEDE

di accedere al Fondo Regionale di Solidarietà per Famiglie in difficoltà per l'anno 2017 e, a tal fine,

DICHIARA

avvalendosi della facoltà prevista dagli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali di cui all'articolo 76 del medesimo decreto e all'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritieri e falsità in atti,

- di essere a conoscenza di quanto previsto dall'avviso del Fondo Regionale di Solidarietà per Famiglie locatarie ERP;
- di essere a conoscenza, in particolare, di quanto stabilito dall'articolo 6 del suddetto avviso – rubricato “Controlli dell'Amministrazione Comunale” – e di essere consapevole delle responsabilità penali derivanti da eventuali false dichiarazioni rese nella presente domanda di accesso al Fondo;
- di essere cittadino italiano o di uno Stato appartenente all'Unione Europea o di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di regolare titolo di soggiorno, con residenza anagrafica nel territorio comunale da almeno 12 mesi alla data del 23 novembre 2017;
- di essere in possesso di una certificazione ISEE ERP con indicatore non superiore ad € 17.000,00 in corso di validità;
- che i componenti del nucleo familiare non sono proprietari o comproprietari di beni immobili o titolari di altri diritti reali su beni immobili, ad eccezione della casa destinata ad abitazione principale o destinata al coniuge e/o fratelli e sorelle, e/o ai figli, e/o genitori purché questi soggetti non siano titolari di altri diritti reali su beni immobili;

- che i componenti del nucleo familiare non risultano avere una situazione debitoria nei confronti del Comune complessivamente superiore a € 4.000,00;
- che il proprio nucleo familiare, conformemente alle risultanze dell'Anagrafe della Popolazione Residente, risulta così composto alla data del 23 novembre 2017:

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

6 _____

DICHIARA INOLTRE

ai fini della valutazione dello stato di difficoltà socio-economica e del successivo collocamento in graduatoria, che il proprio nucleo familiare si trova nelle seguenti condizioni previste dall'avviso (apporre un crocetta sulla situazione di interesse e/o compilare il campo richiesto),

CRITERIO 1

- che il proprio nucleo familiare possiede un Indicatore ISEE ERP pari a € _____;

CRITERIO 2

che il proprio nucleo familiare si trova nella seguente condizione (barrare la casella corrispondente):

- Situazione di disoccupazione, ad eccezione di quella derivante dal licenziamento per giusta causa o giustificato motivo, di almeno un componente del nucleo, nel caso in cui il nucleo stesso NON percepisca altri redditi da lavoro;
- Presenza all'interno del nucleo di almeno un lavoratore/lavoratrice collocato in Cassa Integrazione ordinaria o straordinaria ovvero collocato nelle liste di mobilità, nel caso in cui il nucleo stesso NON percepisca altri redditi da lavoro;

CRITERIO 3

che il proprio nucleo familiare si trova nella seguente condizione (barrare la casella corrispondente):

- Presenza all'interno del nucleo familiare di almeno un membro con invalidità / disabilità certificata superiore all'80%;
- Presenza all'interno del nucleo familiare di almeno un membro con invalidità / disabilità certificata inferiore all'80%;
- Presenza all'interno del nucleo familiare di almeno un membro con dichiarazione di inabilità al lavoro;

Alla presente domanda si allega la seguente documentazione (a pena di inammissibilità): copia di un documento di identità del dichiarante;

Data _____

_____ firma