**Spett.le Comune di MOIANO**



c.a. del Responsabile della

**AREA AMMINISTRATIVA**

**DOMANDA di AMMISSIONE al BENEFICIO del BANCO ALIMENTARE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter beneficiare del Pacco Alimentare per l’anno 2017

Al tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni civili e penali in cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci (art.76)

**DICHIARA**

* di essere regolarmente iscritto all’Anagrafe del Comune di Moiano;
* che nello Stato di famiglia anagrafico, il proprio nucleo familiare è composto di n.\_\_\_ persone, compreso il dichiarante
* che il reddito ISEE 2017 ( rif. redditi 2015) in corso di validità è di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come da dichiarazione ISEE che si allega.
* di essere a conoscenza del fatto che il Comune si riserva si riserva di effettuare controlli sulle dichiarazioni rese dai concorrenti, disponendo nei casi accertati di falsa dichiarazione da decadenza dal beneficio e la denuncia all’autorità giudiziaria.
* di essere a conoscenza del proprio obbligo di informare tempestivamente il Comune nel caso si verifichi un qualsiasi cambiamento rispetto alla situazione dichiarata al momento della presentazione della domanda

**Si allega alla presente, pena la non ammissibilità:**

* - fotocopia di un valido documento di riconoscimento del dichiarante;
* - dichiarazione ISEE 2017 ( rif. redditi 2015);

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informativa ai sensi dell’art. 13 del D.L. 196/2003

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