

**AL COMUNE DI POLLENA TROCCHIA
UFFICIO POLITICHE SOCIALI**

Oggetto: Richiesta Pacco Alimentare – Anno 2015/16

IL/La sottoscritto/a _____

Nato/a (_____) il ____/____/19____ CF: _____

Residente nel Comune di _____ Via _____

Nr _____ - Tel. _____ - Cell. _____

CHIEDE

La concessione del beneficio del **“Pacco Alimentare”** per l’anno 2015/16.

A tal fine, ai sensi degli artt.46 e 47 del Testo Unico emanato con DPR 445/00 e consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di aver preso visione dei criteri di ammissibilità al beneficio approvati con deliberazione della G.C. n.185 del 02.12.2014 e confermati con deliberazione della G.C. n.108 del 30.10.2015 e di versare, all’atto della presentazione della presente domanda, in condizione di disagio socio-economico e ambientale in quanto:

- Vive da solo/a
- Inoccupato/a
- Pensionato
- Il proprio nucleo familiare è composto da n° _____ componenti di cui:
 - n° _____ minori di età compresa tra 0 – 3 anni
 - n° _____ minori di età compresa tra 4 – 17 anni
 - n° _____ diversamente abili con percentuale di invalidità pari o superiore al 66%
- famiglia monogenitoriale
- unico percettore di reddito e sottoposto a provvedimento dell’autorità giudiziaria
- beneficiario di servizi di assistenza domiciliare pubblica

Allega alla presente domanda:

- Copia fotostatica, fronte retro, di un proprio documento di identità in corso di validità

- Copia documentazione medica attestante l'eventuale disabilità (decreto invalidità)
- Copia attestazione ISEE in corso di validità
- Eventuale atto di delega al rito del "pacco alimentare" con allegata copia documento d'identità del delegato
- Attestato di disoccupazione (solo per perdita del lavoro o cessazione di lavoro autonomo)
- Copia eventuale provvedimento restrittivo dell'autorità giudiziaria.
- Altro _____

Pollena Trocchia _____

Firma del richiedente _____

Si autorizza il Servizio Sociale del Comune di Pollena Trocchia al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di assegnazione del beneficio del "Pacco Alimentare", ai sensi del Dlgs 196/2003 e ss.mm.ii.

Data _____

Firma _____