

**All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di San Cipriano d'Aversa**

Modello adesione Banco Alimentare – anno 2022

Oggetto: richiesta ammissione al beneficio alimentare

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Provincia (___) il _____ C.F. _____ e residente in _____
alla via _____ n. _____ cap _____ provincia (___) telefono casa _____
cellulare (obbligatorio) _____ e-mail _____

CHIEDE

Per il proprio nucleo familiare i prodotti alimentari, donati per il tramite del Banco Alimentare Campania ONLUS dal Comune di San Cipriano d'Aversa a titolo gratuito e senza alcuna forma di contribuzione;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole di quanto contenuto dell'art. 76 del TU 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000:

- **di essere residente nel Comune di San Cipriano d'Aversa;**
- **di non essere percettore di analogo sussidio da parte di altri Organismi e/o Associazioni del territorio;**
- **di essere in possesso di ISEE ordinario anno 2022 pari ad € _____**
- **che il proprio nucleo familiare oltre al sottoscritto è composto dalle seguenti persone:**

Coniuge _____ nato/a a _____
Il _____ C.F. _____ residente in _____
alla via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)recapito _____

Figlio/a _____ nato/a a _____
Il _____ C.F. _____ residente in _____
alla via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)recapito _____

Figlio/a _____ nato/a a _____
Il _____ C.F. _____ residente in _____
alla via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)recapito _____

Figlio/a _____ nato/a a _____
Il _____ C.F. _____ residente in _____
alla via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)recapito _____

Figlio/a _____ nato/a a _____

Allegato Sub B

Il _____ C.F. _____ residente in _____
alla via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)recapito _____

Figlio/a _____ nato/a a _____

Il _____ C.F. _____ residente in _____
alla via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)recapito _____

Figlio/a _____ nato/a a _____

Il _____ C.F. _____ residente in _____
alla via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)recapito _____

si allega alla presente richiesta:

- Copia fotostatica del documento di riconoscimento e del codice fiscale del richiedente;
- Attestazione ISEE anno 2022 in corso di validità;
- Per i cittadini extracomunitari carta di soggiorno di lunga durata;
- Eventuale certificazione attestante la presenza di componente disabile (riconosciuto ai sensi dell'art. 3 della L. 104/1992)

Si autorizza al trattamento dei dati nel rispetto delle vigenti disposizioni dettate dal Regolamento UE 679/2016 e per le finalità legate alla gestione della presente istanza.

Data ____/____/____

FIRMA
