

Il sottoscritto/a _____ /a a _____ il _____
C.F. _____ residente nel Comune di _____
in via _____ n. _____ domiciliato in _____ via _____ n. _____
tel. _____ e-mail _____
documento _____ n. _____ rilasciato da _____
in data _____

consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

Si dispone di scorte alimentari sufficienti per il sostentamento del proprio nucleo familiare per almeno due settimane?	
In caso affermativo indicare le motivazioni per le quali si ha necessità urgente del beneficio:	

Importo indicativo medio entrate mensili ordinarie (al netto di trattenute) nel periodo precedente all'entrata in vigore dei provvedimenti restrittivi emanati in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 [€]:	
--	--

Importo indicativo entrate riscosse negli ultimi 30 giorni [€]:	
Importo indicativo spese sostenute negli ultimi 30 giorni [€]:	

Negli ultimi 30 giorni si sono avute minori entrate rispetto a quelle ordinarie?	
In caso affermativo, specificare le motivazioni:	

Negli ultimi 30 giorni si sono avute maggiori spese rispetto alle entrate?	
In caso affermativo, specificare le motivazioni:	

Importo liquidità economica disponibile pari a [€]:	
---	--

Nel caso l'importo della liquidità disponibile non sia trascurabile, indicare le motivazioni per le quali si ha necessità urgente del beneficio:

Nel caso in cui la liquidità disponibile è inferiore alla differenza tra le entrate e le uscite degli ultimi 30 giorni specificare le motivazioni:

Nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda per la stessa misura di aiuto in altri Comuni
--

Firma del richiedente

Petriolo, li

Allega documento di identità in corso di validità