

**RICHIESTA DI ACCESSO ALLE MISURE A CONTRASTO DEL DISAGIO ECONOMICO
AUTODICHIARAZIONE**

Il sottoscritto _____, nato il _____ a _____,
residente in _____ (____), via _____ n. ____, domiciliato in
_____ (____), via _____ n. ____, telefono _____,

CONSAPEVOLE

- delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.) ai sensi dell'art. 47 d.p.r. 28/12/2000 n. 445 e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del d.p.r. 28/12/2000 n. 445;
- che la presente autodichiarazione potrà essere sottoposta a verifica da parte delle Autorità competenti (Guardia di finanza, Carabinieri, ecc.).

DICHIARA

sotto la propria responsabilità

DI TROVARSI IN DIFFICOLTA' ECONOMICA PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE:

la compilazione del campo seguente è obbligatoria

RICHIEDE

per le motivazioni sopra riportate, di accedere alle misure a contrasto del disagio economico.

A TAL FINE DICHIARA

che **all'atto della presente istanza** il NUCLEO FAMILIARE (come da situazione anagrafica) è così composto e percepisce i seguenti redditi/indennità/sussidi mensili/ecc. *(la compilazione dei campi seguenti è obbligatoria):*

COGNOME E NOME	CONDIZIONE LAVORATIVA (occupato, inoccupato, disoccupato, pensionato, studente)	SE DISOCCUPATO OPPURE INOCCUPATO INDICARE DA QUANDO	TITOLARE DI INDENNITA' DI DISOCCUPAZIONE (indicare SI - NO)	TITOLARE DI CASSA INTEGRAZIONE (indicare SI - NO)	REDDITO NETTO ATTUALE	NOTE (in caso di disoccupazio- ne indicare se a causa COVID-19)

di cui n. _____ minori e n. _____ disabili (L. 104/92)

