

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ (____) il
 ____/____/____ residente a Castrelbuono (PA), Via _____ n. _____,
 tel. _____ cellulare _____ e-mail: _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

CHIEDE

per il mese di MARZO di essere ammesso al seguente beneficio:

- Contributo per canone di locazione o mutuo prima casa intestato ad uno dei componenti il nucleo familiare;**
 Contributo per utenze domestiche allegare copia delle ricevute (pagate o da pagare) dei due bimestri precedenti al presente avviso di utenze domestiche attive nell'attuale residenza (intestate ad uno dei componenti il nucleo familiare).
 Buoni spesa beni di prima necessità
 Contributo economico distrettuale

a tal fine **DICHIARA**

- che il proprio nucleo familiare è così costituito da n. _____ componenti:

Nominativo	Data di nascita	Rapporto di parentela	Condizione lavorativa

- che il proprio nucleo familiare si trova in stato di bisogno, causato o aggravato dagli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid19;
- che l'ISEE in corso di validità è pari ad € _____

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE:

- che in seno al proprio nucleo familiare i componenti in età lavorativa:
 - è/sono in stato di disoccupazione o in cerca di prima occupazione
 - ha/hanno un'occupazione per un importo mensile di € _____
indicare il nominativo/i _____
 - ha/hanno un lavoro stagionale per un importo mensile di € _____ (con relative indennità terminato il periodo lavorativo di € _____ percepito o da percepire il _____
indicare il nominativo/i _____
 - è titolare di attività commerciale/artigianale/P.Iva
 - non è titolare di attività commerciale/artigianale/P.Iva
 - percepisce/ono il seguente ammortizzatore sociale _____ per un importo pari ad € _____; indicare il nominativo/i _____
 - non percepisce/no alcun ammortizzatore sociale
 - percepisce/ono la pensione di anzianità o invalidità per un importo pari a _____ con indennità di accompagnamento _____

REDDITO DI CITTADINANZA

- non ha il riconoscimento del Reddito di Cittadinanza/REM ;
- ha il riconoscimento del RdC/REM per un importo pari ad € _____;

