



# COMUNE DI LAMON

(Provincia di Belluno)

Piazza III Novembre,16  
32033 LAMON  
C.F. 00204380257

Tel.0439.7941  
Fax 0439.794234  
lamon@feltrino.bl.it

pec: lamon@postemailcertificata.it  
www.comunelamon.it

## DOMANDA DI ACCESSO ALLE MISURE DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

### Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445) – BANDO IV DEL 26.06.2021

Il/la sottoscritto/a
_____
nato/a a _____ (Provincia _____), il giorno ____/____/____
residente nel Comune di _____ CAP _____ (Provincia _____)
indirizzo _____
n. _____
codice fiscale <input type="text"/>
cittadinanza _____ <b>TELEFONO</b> _____ e-mail _____

Identificato a mezzo del documento di riconoscimento in corso di validità \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

### DICHIARA

1 – che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone di seguito elencate:



# COMUNE DI LAMON

(Provincia di Belluno)

Piazza III Novembre,16  
32033 LAMON  
C.F. 00204380257

Tel.0439.7941  
Fax 0439.794234  
lamon@feltrino.bl.it

pec: lamon@postemailcertificata.it  
www.comunelamon.it

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero...)	Professione/ETA' (lavoratore, studente, disoccupato...)
	DICHIARANTE	.....
1 .....		.....
.....		
2 .....		.....
.....		.....
3 .....		.....
.....		.....
4 .....		.....
.....		.....
5 .....		.....
.....		.....
6 .....		.....
.....		.....
7 .....		.....
.....		.....
8 .....		.....
.....		.....
9 .....		.....
.....		.....

2 - che il proprio nucleo familiare ha subito una riduzione delle entrate economiche derivante dall'emergenza epidemiologica da virus COVID-19.

In particolare dichiara che le difficoltà economiche in ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale a seguito dell'emergenza sanitaria COVID-19 sono dovute a:

- perdita del lavoro per licenziamento
- accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro
- cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale
- il mancato rinnovo dei contratti a termine o di lavoro atipici
- la cessazione o la consistente riduzione di attività libero-professionali o di imprese registrate derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente
- altro \_\_\_\_\_



# COMUNE DI LAMON

(Provincia di Belluno)

Piazza III Novembre,16  
32033 LAMON  
C.F. 00204380257

Tel.0439.7941  
Fax 0439.794234  
lamon@feltrino.bl.it

pec: lamon@postemailcertificata.it  
www.comunelamon.it

NOME DELLA DITTA PROPRIA O PRESSO CUI LAVORANO I COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE:

1 .....

DITTA:..... RUOLO .....

2 .....

DITTA:..... RUOLO .....

3 .....

DITTA:..... RUOLO .....

4 .....

DITTA:..... RUOLO .....

5 .....

DITTA:..... RUOLO .....

**3 – che il saldo totale dei conti correnti bancari e/o postali o di altra entrata (come riportata nell' avviso) riferito al nucleo familiare al 30 MAGGIO 2021 NON E' SUPERIORE A:**

- 3.000,00 € per nucleo di una persona;
- 4.500,00 € per nucleo di due persone;
- 7.000,00 € per nucleo di tre persone;
- 8.500,00 € per nucleo di quattro persone;
- 10.000,00 € per nucleo di cinque o più persone.

**4 – che i componenti del proprio nucleo complessivamente percepiscono mensilmente**

€ \_\_\_\_\_ provenienti da: \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_ provenienti da: \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_ provenienti da: \_\_\_\_\_

€ \_\_\_\_\_ provenienti da: \_\_\_\_\_

**Specificare distintamente** il tipo di entrata (stipendi, pensioni, assegni di mantenimento propri o dei figli, cassa integrazione guadagni, contributi pubblici legati a progetti specifici come il R.I.A., Reddito di Cittadinanza, Reddito di Inclusione, Naspi, indennità di mobilità, REM, altre forme di sostegno al reddito previste a livello locale o regionale, riscossione affitti, redditi immobiliari, prodotti assicurativi, titoli, obbligazioni, conto titoli in azioni, ecc.)

5 – che il proprio nucleo familiare

- NON è conosciuto e NON è a carico dei Servizi Sociali Comunali
- è conosciuto ed è a carico dei Servizi Sociali Comunali



# COMUNE DI LAMON

(Provincia di Belluno)

Piazza III Novembre,16  
32033 LAMON  
C.F. 00204380257

Tel.0439.7941  
Fax 0439.794234  
lamon@feltrino.bl.it

pec: lamon@postemailcertificata.it  
www.comunelamon.it

---

## CHIEDE

come previsto dal Decreto Legislativo 23/11/2020 n. 154 art. 2 di essere destinatario delle risorse di solidarietà alimentare per i seguenti motivi:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## ALLEGA

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

Privacy: L'informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 (GDPR) può essere consultata alla pagina web del Comune di Lamon all'indirizzo <http://sac4.halleysac.it/c025026/zf/index.php/trasparenza/index/index/categoria/220> oppure visionata presso l'ufficio segreteria del Comune di Lamon.

Lamon, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del dichiarante*