



COMUNE DI MONTE DI PROCIDA

Città Metropolitana di Napoli

All. 2)

**“Avviso pubblico per l'erogazione di un contributo emergenza COVID – 19” Approvato con Determina n. 196 Del 17/11/2020**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione**

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in Monte Di Procida Via/Piazza \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

stato civile \_\_\_\_\_

cod. fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE** di accedere al beneficio di cui all'Avviso pubblico, approvato con determina n. 196 del 17/11/2020, per usufruire del contributo economico/emergenza COVID – 19, a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazione mendace ai sensi dell'art.76 medesimo decreto, **DICHIARA sé stesso e per il proprio nucleo familiare quanto segue:**

- di essere cittadino Italiano o comunitario residente nel Comune di Monte di Procida;
- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno e residente nel comune di Monte di Procida;

**DICHIARA INOLTRE:**

che il reddito complessivo di tutti i componenti del nucleo familiare anagrafico dal 01/01/2020 al 30/09/2020 è pari a \_\_\_\_\_.

- reddito da € 0 a € 5.000,00
- reddito da € 5.000,01 a € 8.000.00
- reddito da € 8.000,01 a € 15.000,00
- reddito pari a € 15.001,00 e non oltre i € 35.000,00
- di non essere beneficiario del reddito o pensione di cittadinanza o di averlo in stato di sospensione;
- di essere beneficiario del reddito o pensione di cittadinanza non eccedente la somma di € 600;
- di non essere beneficiario di altre misure socio assistenziali economiche(assegni familiari ai nonni, assegno nucleo familiare numeroso, ammortizzatori sociali);

Di avere una disponibilità economica sul conto/corrente e/o libretto di risparmio bancario/postale:

- da € 0 a € 1000
- da € 1000 a € 3000
- da € 3000 a € 7000
- da € 7000 a € 10.000

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

**DI ESSERE:**

- Disoccupato o inoccupato, non beneficiario di ammortizzatori sociali, quale NASPI, cassa integrazione, ASDI, assegno di ricollocazione, ecc.
- Occupato, ma con reddito insufficiente, non superiore ai 600€ mensili; beneficiario di ammortizzatori sociali, quale NASPI, cassa integrazione, ASDI, assegno di ricollocazione, ecc. non superiori ai 600€ mensili;
- Pensionato con reddito non superiore ai 600€ mensili;

**DI RITROVARSI IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI:**

- Chiusura attività autonoma (artigiani, commercianti, ristoratori, ecc.);

**DICHIARA INOLTRE:**

- di avere un nucleo familiare monogenitoriale;
- nucleo familiare numeroso (da 5 componenti in poi);

**Composizione del nucleo familiare**

Cognome e nome	Cod. fiscale	Data di nascita	Reddito personale	Derivato da
				<b>TOTALE:</b>

- Presenza di Persone DISABILI
- Presenza di N. \_\_\_\_ Minori di età da 0/3 anni
- Presenza di N. \_\_\_\_ Minori di età da 4/14 anni

**2) Altre informazioni sul nucleo familiare:**

- abitazione con canone di locazione mensile superiore ai 400€

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

