

**ISTANZA DI ACCESSO ALL'EROGAZIONE VOUCHER SOCIALI
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**
(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

AI COMUNE di SCORDIA (CT)

Il sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il
_____, residente a _____, Via _____ n. _____,
Codice Fiscale _____, Tel/Cell _____, (e-mail
_____, PEC _____), nella qualità di

componente del proprio nucleo familiare risultante dalla scheda anagrafica, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno previste dalla Deliberazione della Giunta Municipale n. 158 del 30/12/2025,

DICHIARA

- che il sottoscritto e ciascuno dei componenti il proprio nucleo familiare si trovano nelle condizioni degli aventi diritto secondo quanto previsto nell'**Avviso per voucher sociali del Comune di Scordia**, relativo alle misure di sostegno messe a disposizione dal Fondo di Solidarietà Alimentare di cui all'art. 53 della legge 106/2021 di conversione del D.L. 73/2021, e precisamente di:
 - essere residente/i nel Comune di Scordia (CT);
 - avere un I.S.E.E. ordinario/corrente non superiore ad € 10.000,00;
 - non aver beneficiato di ADI (Assegno di inclusione) e di SFL (Supporto per la Formazione e il Lavoro) nonché di altre forme di sostegno e sussidio previste a livello locale, regionale e nazionale di importo mensile medio, su base annua, superiore ad € 800,00.
- che il nucleo familiare del richiedente è composto come di seguito:

N.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Residenza	Parentela
1					
2					
3					
4					
5					
6					

- tra i componenti del nucleo familiare, individua quelli indicati ai precedenti punti n. _____ quali soggetti disabili.

Sono consapevole che le risorse saranno destinate prioritariamente ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di sussidio/assistenza economica e in subordine al valore progressivo dell'ISEE, al numero dei componenti del nucleo familiare, alla presenza di figli minori e infine alla data di presentazione dell'istanza.

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento dei beni richiesti,

CHIEDE

l'erogazione di **VOUCHER SOCIALI / BUONI SPESA** per l'acquisto di **BENI DI PRIMA NECESSITÀ: ALIMENTI; PRODOTTI FARMACEUTICI; PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA; BOMBOLE DEL GAS; PASTI PRONTI**; come previsto dalla Deliberazione della Giunta Municipale n. 158 del 30/12/2025, consapevole che l'utilizzo di tali buoni per acquisti non conformi alle misure di sostegno comporterà la decadenza dal diritto ad ulteriori buoni spesa.

Autorizza il trattamento dei dati del proprio nucleo familiare, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazione competenti per la verifica delle autocertificazioni.

A pena di inammissibilità, è necessario allegare:

- la fotocopia del documento di identità in corso di validità del dichiarante;
- la fotocopia del codice fiscale del dichiarante;
- l'attestazione ISEE in corso di validità;
- ☐ *(per ricevere l'eventuale aumento del voucher del 20%)* certificazione attestante la disabilità grave (art. 3 c. 3 L. 104/92) del componente familiare.

Si ritiene, inoltre, di allegare i seguenti documenti:

- _____
- _____
- _____

Scordia, lì _____

FIRMA
