**Allegato 17**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTOTRIO**

**(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

**Regolamento (UE) n. 223/2014 Fondo di Aiuti Europei agli Indigenti (FEAD). Programma Operativo per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base (PO I FEAD) - Misura 1 “Povertà alimentare”**

La sottoscritta/Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ di cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale (*ex multis* artt. 483, 495 e 496) e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

di versare in una situazione di grave indigenza attestata da almeno uno dei seguenti requisiti   
(barrare il requisito pertinente):

* 1) essere in condizione di indigenza accertata dal Servizio Sociale del Comune di residenza;
* 2) essere in possesso di attestazione INPS del riconoscimento del beneficio del Reddito di cittadinanza ovvero della Pensione di cittadinanza;

se non ricorrono i casi 1 o 2:

* 3) essere in possesso di ISEE < € 6.000; (nel caso di nuclei familiari di soli anziani con almeno 67 anni, la soglia è incrementata a € 7.560);
* 4) essere in possesso di ISEE compreso tra € 6.000 e € 9.360 (nel caso dei nuclei di soli anziani, tra € 7.560 e € 9.360)
* di aver preso visione dell’Informativa sul trattamento dei dati personali redatta ai sensi dell’articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 disponibile presso i locali dell’Organizzazione Partner che effettua la distribuzione

**Nucleo familiare**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTALE componenti** | **Suddivisione per genere del totale componenti** | | **Suddivisione per fasce d’età del totale componenti** | | | **Suddivisione tipologie di condizioni sul totale dei componenti** | |
| **Maschi** | **Femmine** | **<=15** | **16-64** | **>=65** | **Migranti stranieri minoranze** | **Disabili** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_