



Dichiara che la situazione attuale del proprio nucleo familiare è la seguente:

Situazione socio-economica del nucleo:

**CAMPO DI COMPILAZIONE OBBLIGATORIO**

*(specificare redditi da attività dei vari componenti, età e condizione dei minori presenti nel nucleo, eventuali componenti con disabilità o in condizione di non autosufficienza, altri elementi utili per comprendere la situazione)*

Situazione emergenziale per cui necessita della misura urgente di solidarietà alimentare:  
*(crociare il caso di interesse)*

**ATTENZIONE E' OBBLIGATORIO CROCIARE ALMENO UNO DEI CASI INDICATI**

- Nuclei familiari costituiti da soggetti privi di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale;
- Nuclei familiari segnalati dall'Ente gestore dei servizi socio-assistenziali o da soggetti del terzo settore, che non siano beneficiari o titolari di trattamenti pensionistici validi ai fini del reddito;
- Nuclei familiari monoreddito, derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito a zero ore ai sensi del decreto-legge 17/03/2020, n. 18;
- Nuclei familiari che non siano titolari di alcun reddito e nuclei familiari monoreddito, derivante da attività autonoma il cui titolare dell'attività abbia richiesto trattamento di sostegno al reddito ai sensi del decreto-legge n. 18/2020;
- Nuclei familiari monoreddito derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito ai sensi del decreto-legge n. 18/2020 a ridotto orario di lavoro;
- Nuclei familiari in carico ai servizi sociali, anche beneficiari del reddito di cittadinanza, sulla base dei bisogni rilevati nell'ambito dell'analisi preliminare o del quadro di analisi da effettuarsi a cura dell'Assistente sociale di riferimento, con priorità per chi fruisce di un minore beneficio.

Comunicazioni ulteriori relative alla propria situazione familiare:  
(riquadro a compilazione facoltativa)

(Barrare la voce che interessa)

- Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare

- Di ricevere i seguenti contributi pubblici: *(specifica | es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)*

.....  
.....  
.....

Dichiara:

– Di non possedere un patrimonio mobiliare pari o superiore a 10.000,00 euro (conti corrente postali e/o bancari; conti deposito postali e/o bancari; titoli di stato ed equiparati; certificati di deposito e di credito; obbligazioni; buoni fruttiferi e assimilati; azioni o quote in società italiane o estere; partecipazioni in società italiane o estere).

Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

Luogo e data

La/Il dichiarante

\_\_\_\_\_

ALLEGARE COPIA/SCANSIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'