ALLEGATO A) EMERGENZA COVID-19 –MODELLO DI DOMANDA E CONTESTUALE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Spett.le Ufficio servizi sociali

del Comune di Sepino

Pec: protocollo@pec.comune.sepino.cb.it

E-mail: info@comune.sepino.cb.it

**Oggetto: EMERGENZA COVID 19 –Ammissione alla misura straordinaria per l’assegnazione di contributi di sostegno al pagamento dell’affitto agli studenti universitari fuori sede- in esecuzione alla Deliberazione della Giunta Regionale n°436 del 23/11/2020**

Il /la sottoscritto/a …………………………………………………. nato/a a ………………… ……… ……il …………………………..

Residente in Sepino (CB) via/c.da ………………………………………………..N° telefono ……………………

Indirizzo di posta elettronica: …………………………………………………..

domiciliato/a per motivi di studio a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla misura straordinaria di sostegno per il pagamento del canone dell’affitto dell’abitazione universitaria fuori sede.

A tal fine ,consapevole che tutti i requisiti di seguito indicati sono dichiarati ai sensi degli artt.46e47 del D.P.R. 445/2000 e che l’Ente (Comune di Sepino) sottopone a controlli e verifiche il contenuto delle dichiarazioni secondo le modalità e le condizioni previste dagli artt. 71 e 72 del D.P.R. 445/2000 e che qualora dai controlli emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti ed incorre nelle sanzioni penali previste dall’Art. 76 del D.P.R.445/2000,

DICHIARA:

**(biffare la casella di pertinenza)**

( ) di essere residente nel Comune di ………………………………….

 ( ) di essere in possesso di un indice della situazione economica equivalente non superiore a 15.000,00 euro;

( ) sospensione/riduzione lavorativa del proprio genitore;

( ) sospensione RDC del proprio genitore;

( ) Mancato percepimento o ritardo nel percepimento della cassa integrazione a uno dei propri genitori;

( ) altro da indicare …………………………

( ) di appartenere ad un nucleo familiare

privo di reddito ( ) mono reddito ( ) altro ( ) indicare se altro componente è titolare di reddito ………………………………………………………………………………..;

( ) che il proprio nucleo familiare non è beneficiario di misure di sostegno pubbliche;

( ) di appartenere ad un nucleo familiare titolare/beneficiario di una o più delle seguenti misure di sostegno pubblico il cui valore complessivo mensile per nucleo familiare, non è superiore a quanto indicato nell’Avviso Pubblico ( indicare la somma percepita)

* cassa integrazione …………………
* indennità di disoccupazione …………………………..
* reddito di cittadinanza ……………………………
* altro ……………………………………………….

**DICHIARA ALTRESI’**

di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell’Avviso in oggetto;

( ) che il proprio nucleo familiare ha o non ha ( cancellare, delle due sottolineate la voce che non interessa) ricevuto, nell’anno 2020, interventi di sostegno economico per analoghe finalità pagamento canone abitazione studenti fuori sede e se SI per il seguente importo: ……………………

Tanto sopra premesso, il/la sottoscritto/a chiede di poter accedere al seguente beneficio:

1. pagamento canone di locazione per lo studente universitario fuori sede ………………..…. Iscritto ……….…………………………… ( indicare luogo e facoltà di iscrizione universitaria o istituto equiparato) ,precisa, ai fini dell’accredito del contributo, che l’IBAN di riferimento è intestato a : ………………………..ed è il seguente ………………………………………………………………………..

ALLEGA

( ) copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità;

( ) dichiarazione ISEE relativa all’anno 2020 riferita al nucleo familiare;

( ) contratto di affitto con estremi registrazione

( ) altro ……………………………………………….

**DICHIARA INFINE**

Che quanto riportato nella presente istanza corrisponde a verità e di essere consapevole che l’Ente competente effettuerà gli opportuni controlli, preventivi e successivi riservandosi di richiedere ai beneficiari ulteriore documentazione probatoria, nonché delle conseguenze penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci rese alla pubblica amministrazione in sede di auto-dichiarazione e/o autocertificazione.

Luogo e data

 **Firma del richiedente**

 **( )**