

Alla c.a. del Sig. Sindaco  
Comune di Sant'Antonino di Susa  
Via Torino n. 95  
10050 Sant'Antonino di Susa (TO)

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE CONTRIBUTO COMUNALE FINALIZZATO AL  
SOSTEGNO PER IL PAGAMENTO DELLE SPESE E DELLE UTENZE DOMESTICHE  
AI NUCLEI FAMILIARI A BASSO REDDITO.**

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

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

residente nel Comune di Sant'Antonino di Susa

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'attribuzione del contributo comunale per il pagamento delle spese e delle utenze domestiche per nuclei familiari a basso reddito.

A tale scopo, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'art. 47 (dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà) del D.P.R. 445/2000:

- che l'indicatore I.S.E.E. risulta essere di € \_\_\_\_\_

- che la composizione del nucleo familiare alla data di presentazione della domanda (compreso il richiedente) è di n. \_\_\_\_\_. componenti di seguito indicati:

| TIPO * | COGNOME | NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | CODICE FISCALE |
|--------|---------|------|-------------------------|----------------|
|        |         |      |                         |                |
|        |         |      |                         |                |
|        |         |      |                         |                |
|        |         |      |                         |                |
|        |         |      |                         |                |
|        |         |      |                         |                |
|        |         |      |                         |                |
|        |         |      |                         |                |
|        |         |      |                         |                |

\* R: richiedente  
C: coniuge o convivente  
F: figli a carico  
A: altro

### DICHIARA

inoltre di essere a conoscenza che:

1. l'Amministrazione Comunale, rispetto alla veridicità delle dichiarazioni rese, potrà effettuare controlli a campione, ed in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi, ai sensi dell'art. 71 comma 1 del D.P.R. 445/2000;
2. qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto decede dai benefici conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera.
3. ai sensi e per gli effetti del GDPR 2016/679 i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Sant'Antonino di Susa, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si allega attestazione ISEE