

Modello domanda

All'Ufficio Affari Generali
del Comune di Magliano de' Marsi

Oggetto: domanda per l'ammissione al per l'ammissione al beneficio del "Banco Alimentare" 2026

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. (____) il _____

residente a _____

in Via _____ n. _____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Tel/Cell: _____ / _____

Email _____

CHIEDE

di essere ammesso al beneficio del Banco Alimentare a favore del proprio nucleo familiare di cui all'Avviso Prot. N. **1069/2026**.

A tal fine, il/la sottoscritto/a consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale (ex multis articoli 483, 495 e 496) e delle leggi speciali in materia, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti degli articoli 75 e 76 del d. P.R. n. 445/2000 ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- ☐ di essere residente nel Comune di Magliano de' Marsi;
- ☐ di essere cittadino Italiano o di Stati aderenti e non aderenti all'UE ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi del D.lgs. 286/98, così come modificato dalla Legge 30/07/2002 n. 189);

DICHIARA

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

- ☐ essere in possesso di un'attestazione della condizione di indigenza rilasciata dal Servizio Sociale del Comune di Magliano de' Marsi;
- ☐ essere in possesso di attestazione INPS del riconoscimento del beneficio dell'Assegno di Inclusione (**allegare copia**);
- ☐ essere in possesso di un valore di situazione economica equivalente, di seguito ISEE in corso di validità, non superiore a Euro 10.140,00; (**allegare copia**);

Di non fruire di assistenza alimentare da parte di altri organismi che forniscono aiuti alimentari sul territorio.

Che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato richiesta per il medesimo bando;

Di accettare tutto quanto previsto dal Bando;

Di aver preso visione dell'informativa sui dati personali allegata al bando e riportata nella seguente domanda e di autorizzarne il trattamento dei dati.

Che alla data di presentazione della presente richiesta il proprio nucleo familiare è così composto:

COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE

| | | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|---|---|
| TOTALE componenti | Suddivisione per genere del totale dei componenti | | | |
| | maschi | | femmine | |
| | | | | |
| | Suddivisione per fasce d'età del totale dei componenti | | | |
| | < 18 anni | Da 18 a 29 anni | Da 30 a 64 anni | ≥ 65 anni |
| | | | | |
| | Suddivisione per tipologia di destinatari del totale dei componenti | | | |
| | Destinatari con disabilità | Cittadini di Paesi terzi | Destinatari di origine straniera e minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom | Destinatari finali senzatetto o di destinatari finali colpiti da esclusione abitativa |
| | | | | |
| | | | | |

Informativa e trattamento dei dati e altre dichiarazioni

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 679/2016; che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta, informatica, elettronica o telematica, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e ne accetta il trattamento per le finalità del Bando.

È informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e che l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

Accetta l'inserimento in un fascicolo, contenenti i dati dell'assistito, che verrà conservato nell'assoluto rispetto delle norme per l'utilizzo dei dati personali, presso il Comune di Magliano de' Marsi.

Magliano de' Marsi ____ / ____ / _____

FIRMA

Si allega:

- ☐ Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- ☐ Attestazione di accertata condizione di indigenza da parte del Servizio Sociale del Comune di Magliano de' Marsi;
- ☐ Attestazione INPS del riconoscimento del Reddito di inclusione
- ☐ Copia ISEE del nucleo familiare in corso di validità;
- ☐ Fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno;