

**Al sig. Sindaco  
del Comune di Santa Venerina**

# AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI NECESSITÀ A SEGUITO DELL’EMERGENZA COVID-19 valevole per l’intero nucleo familiare sotto rappresentato

Il sottoscritto (nome e cognome)

nato/a a il

e residente a

in (via/piazza) n.

cod. fisc. recapito telefonico

email

Domicilio (indicare solo se diverso dal luogo di residenza)

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall’art. 76 del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

# DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000,  
che il proprio nucleo familiare è costituito dalle seguenti persone:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Parentela | Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Occupazione[[1]](#footnote-1) | Sussidio percepito[[2]](#footnote-2) |
| DICHIARANTE |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(Contrassegnare i casi di interesse)

* che nel proprio nucleo familiare sono presenti disabili;

che nel proprio nucleo familiare:

* non vengono percepiti sussidi pubblici;
* vengono percepiti i sussidi pubblici indicati in tabella (tipologia e importo);
* che il proprio nucleo familiare è stato interessato da chiusura, sospensione o riduzione di attività lavorativa  
  (specificare attività lavorativa chiusa, ridotta o sospesa)

che l’abitazione familiare è (di proprietà, in affitto, in comodato gratuito, altro)

# DICHIARA INOLTRE

che il proprio nucleo familiare versa in stato di necessità a causa degli effetti derivanti dall’emergenza epidemiologica da virus COVID-19;

# CHIEDE

di partecipare alla assegnazione dei benefici previsti dalle norme vigenti ed eventualmente subentranti in merito all’emergenza epidemiologica da virus COVID-19, consapevole che la presente istanza può essere presentata da un solo componente del nucleo familiare.

|  |  |
| --- | --- |
| Santa Venerina, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | FIRMA DEL DICHIARANTE[[3]](#footnote-3) |

1. Indicare se lavoratore autonomo, dipendente privato, dipendente pubblico, occasionale, disoccupato o altro. [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare tipologia e importo (Nessuno, Reddito di cittadinanza, Reddito di inclusione, Assegno nucleo Familiare, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale, altro). [↑](#footnote-ref-2)
3. Allegare copia di un documento d’identità in corso di validità. [↑](#footnote-ref-3)