

"UN AIUTO CONCRETO"

IN COLLABORAZIONE CON LA CARITAS DELLA PARROCCHIA SANTA MARIA DI ALTOFONTE

Al Sindaco del Comune di Altofonte

Pec

Mail

Al Responsabile del I° Settore

OGGETTO: richiesta di sostegno alimentare

il sottoscritto nato a

il Residente in Via

..n. cellulare

CHIEDE

Un sostegno alimentare in prodotti di prima necessità:
(secondo il numero dei componenti del nucleo familiare)

MENSILE []

QUINDICINALE []

PER DIECI GIORNI []

SETTIMANALE. []

Allega autocertificazione

Altofonte

Firma

I richiedenti devono autocertificare:

- numero carta d'Identità e data di rilascio;
- dati anagrafici e codice fiscale dei componenti del proprio nucleo familiare;
- Indirizzo di residenza;
- recapito telefonico;
- di non essere un lavoratore dipendente, ne lui ne altro componente del nucleo familiare;
- di non percepire reddito o pensione di cittadinanza;
- di non percepire indennità di disoccupazione;
- di non avere reddito da attività professionale, artigianale o commerciale;
- Eventuali situazioni particolari per derogare ai requisiti previsti.