Spett.le

Comune di Arpaise (BN)

Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE Bando “PROGETTO CHANGE+” Croce Rossa Italiana – Comitato di Benevento.

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare alla selezione di all’avviso prot. 5070/2024 dei nuclei familiari che beneficeranno del Progetto CHANGE+ per richiedere l’acquisto di elettrodomestici (con classe energetica che permette una riduzione dei consumi).

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici previsti dal Progetto CHANGE+, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 di essere in possesso dei requisiti richiesti **(barrare quello di interesse)**:

* Di avere un ISEE o ISEE corrente inferiore a 15.000 euro annui;
* Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_minori e che lo stesso è così composto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Cognome e Nome**
 | **Luogo e Data di Nascita** | 1. **Rapporto di parentela**
 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Di essere un’ultrassessantacinquenne;

ALLEGA alla presente domanda:

* la fotocopia di un documento di riconoscimento valido del richiedente;
* eventuale fotocopia Permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità;
* la fotocopia della dichiarazione ISEE in corso di validità;
* ogni altra documentazione utile a comprovare particolari condizioni di disagio (handicap- presenza di soggetti diversamente abili – disoccupazione – gravi malattie, ecc.)

Arpaise,

 FIRMA leggibile

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**