Al Servizio Politiche Sociali
del Comune di GRUMO NEVANO

Richiesta: AMMISSIONE AL BENEFICIO DEL BANCO ALIMENTARE
"CONDIVIDERE I BISOGNI PER CONDIVIDERE IL SENSO DELLA VITA"
PERIODO 14 Marzo 2022 – 28 Febbraio 2023.

__l__ sottoscritt__

cognome_____nome_____

nato a_____prov._____il_____ residente a Grumo Nevano in

via_____ n. _____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

telefono_____ cellulare _____

C H I E D E

L'AMMISSIONE AL BENEFICIO DEL BANCO ALIMENTARE " CONDIVIDERE I BISOGNI PER CONDIVIDERE IL SENSO DELLA VITA" Periodo 14 Marzo 2022 al 28 Febbraio 2023 in quanto famiglia in condizioni di disagio economico.

Dichiara, sotto la propria personale responsabilità:

□ che la mia famiglia è residente a Grumo Nevano;
□ che possiedo come reddito ISEE in corso di validità fino **€ 6.000,00**;

a parità di condizioni l'assegnazione avverrà per il possesso delle seguenti condizioni:
□ **presenza di figli minori di anni 18**;
□ **presenza disabile**;

● che la propria famiglia è residente a Grumo Nevano e si compone dei seguenti n. _____ componenti:
1. _____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. parent.)_____
2. _____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. parent.)_____
3. _____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. parent.)_____
4. _____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. parent.)_____
5. _____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. Parent.)_____
6. _____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. Parent.)_____
7. _____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. Parent.)_____
8._____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. Parent.)_____
9._____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. Parent.)_____
10._____ nat__ a _____ il _____ - (rapp. Parent.)_____

Allego i seguenti documenti:

- la fotocopia di un proprio documento di riconoscimento oppure fotocopia della carta di soggiorno e/o di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo nel caso di cittadini stranieri residenti in Grumo Nevano;
- la fotocopia dell'attestazione I.S.E.E. in corso di validità;
- la fotocopia Decreto invalidità asl dei componenti il nucleo familiare.

Grumo Nevano, data _____ ***firma del__ richiedente***

_____