

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ Prov. _____ il ____/____/____
Indirizzo di residenza _____ n. _____
Tel. _____ cellulare _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE di accedere al beneficio per la concessioni mensili di "sostegno alimentare"
BANCO ALIMENTARE PRODOTTI AGEA per **l'anno 2017** in favore dei nuclei
familiari o singoli cittadini residenti nel territorio comunale e tal fine, consapevole delle
sanzioni civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli
artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445,

DICHIARA

- di essere regolarmente iscritto all'Anagrafe del Comune di Casperia;
- che nello Stato di famiglia anagrafico, il proprio nucleo familiare è composto di n. _____
persone, compreso il dichiarante, così come sotto specificato:

GOGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA

- che il proprio nucleo familiare ha un ISEE pari a €. _____ come da
dichiarazione sostitutiva unica allegata.

DATA, _____

FIRMA, _____