



**COMUNE DI CHIESINA UZZANESE  
PROVINCIA DI PISTOIA**

TEL. 0572/41801  
FAX N.0572/411034  
Via Garibaldi 8  
51013 CHIESINA UZZANESE (PT)

**Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare  
ai sensi del l'OCDPC 29 marzo 2020 n. 658**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.02.2000, n. 445

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_ nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_  
provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_

residente nel Comune di Chiesina Uzzanese via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ con recapito telefonico \_\_\_\_\_

Facente parte del nucleo familiare composto da:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ indicare se: minore/ ultrasessantacinquenne/ disabile

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ indicare se: minore/ ultrasessantacinquenne/ disabile

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ indicare se: minore/ ultrasessantacinquenne/ disabile

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ indicare se: minore/ ultrasessantacinquenne/ disabile

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

**CHIEDE**

di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'ordinanza della protezione civile n. 658/ 2020, per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

**DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA**

- **la propria condizione di disagio conseguente all' attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo)**

Descrivere:

---

---

---

---

---

---

---

**DICHIARA INOLTRE**

- di non percepire (nel proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale e/o comunale

*o alternativamente* di beneficiare dei seguenti sussidi.

---

---

---

---

Chiesina Uzzanese, li \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

---

**Allega copia di un valido documento di riconoscimento.**