



A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000

### DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è composto da: (inserire anche il richiedente)

Cognome	Nome	Età	Grado di Parentela

che il nucleo familiare ha un'entrata mensile pari a € \_\_\_\_\_;

di non essere in grado di far fronte alle basilari esigenze alimentari e di prima necessità.

Con la sottoscrizione del presente modulo, acconsento ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, del Regolamento (UE) 2016/679) e ss.mm.ii., al trattamento dei dati personali.

Ginosa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

***Allega:***

***copia documento d'identità in corso di validità del richiedente***

***Dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia***