

**Autocertificazione per l'accesso alle misure ex art. 2 comma 6 Ordinanza Protezione Civile n. 658**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/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 \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)  
nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ c.f.: \_\_\_\_\_ residente nel  
Comune di \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ con recapito telefonico \_\_\_\_\_,  
in qualità di \_\_\_\_\_

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

**D I C H I A R A**

- 1) per sé e per tutti i componenti del proprio nucleo familiare di aver percepito nell'anno 2019 il seguente reddito .....
- 2) di percepire/non percepire attualmente .....
- oppure
- 3) che la fonte di sostentamento per il suo nucleo familiare nell'anno 2019 è stata (ed è tuttora) la seguente (*Specificare le fonti e i mezzi. Nel caso in cui il sostentamento sia fornito da persone fisiche indicare generalità complete e rapporto di parentela, in caso di associazioni o altri enti indicare il nome per esteso e la sede*):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 4) pertanto, di trovarsi tra i soggetti ed i nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e tra quelli in stato di bisogno per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali, ai sensi e per gli effetti dell' art. 2 comma 6 dell' Ordinanza Protezione Civile n. 658, con priorità per quelli non già assegnatari di sostegno pubblico.
- 5) Che il proprio nucleo familiare e' composto da n.ro .....

Il/La sottoscritto/a ..... è altresì consapevole che l'Ufficio Servizi Sociali si riserva di effettuare controlli anche successivi sulla veridicità delle dichiarazioni rese. **La falsa dichiarazione comporta la decadenza immediata dei benefici ottenuti ed il recupero delle somme eventualmente nel frattempo erogate nonché la responsabilità penale ex art. 489 c.p.**

Luogo e data

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

Allega copia di un valido documento di riconoscimento.