

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE
E ADESIONE FONDO DONAZIONI DEL COMUNE DI FORLÌ

Al Comune di Forlì

Il/La sottoscritto/a

nato/a a

residente a

indirizzo

tel. cell.

mail pec

codice fiscale

Codice IBAN italiano: *(conto corrente bancario o postale / libretto postale purché munito di IBAN)* intestato o cointestato al richiedente *(27 caratteri)*,

CHIEDE

l'adesione al Fondo Donazioni del Comune per i benefici riconosciuti alla propria posizione.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 nr. 445, consapevole delle conseguenze penali previste agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

che il proprio nucleo familiare risulta così composto (nome, cognome, relazione)

che nessun altro componente del nucleo familiare, ha presentato o presenterà domanda di contributo per le finalità di cui all'oggetto,

di aver subito danni materiali a causa degli eventi alluvionali del maggio 2023 nell'immobile sito nel Comune di Forlì in via/piazza n°..., distinto in catasto al foglio n. _____ particella n. __ sub __ categoria -----interno_____

- ☐ di proprietà o altro diritto reale
- ☐ in affitto o comodato

in relazione a: ☐ pertinenze
 ☐ pertinenze e piano terra
 ☐ pertinenze, piano terra e primo piano
 ☐ mezzi di trasporto: _____

per un importo indicativamente compreso nella fascia:

- ☐ meno di 5000 euro*
- ☐ fra i 5000 e i 25000 euro
- ☐ fra i 25000 e i 50000 euro
- ☐ oltre i 50000 euro

**(in caso di danni inferiori a 5000 euro si potrà avanzare domanda di partecipazione al Fondo solo qualora non sia stata presentata domanda di CIS)*

DICHIARA INOLTRE

1) di non avere presentato la domanda di contributo di immediato sostegno (CIS) di cui all'OCDPC 999"/23

oppure

di avere presentato la domanda di contributo di immediato sostegno (CIS) di cui all'OCDPC 999"/23 con riscontro:

- positivo
- negativo
- ad oggi senza alcun riscontro

(indicare il caso che ricorre);

2) di non aver presentato la domanda di contributo di autonoma sistemazione (CAS) di cui all'ODPC 992/23

oppure

di aver presentato la domanda di contributo di autonoma sistemazione (CAS) di cui all'ODPC 992/23 con riscontro:

- positivo
- negativo
- ad oggi senza alcun riscontro;

(indicare il caso che ricorre);

3) di essere in possesso con riferimento alla condizione economica familiare, di ISEE rientrante nella seguente fascia economica *(indicare la fascia di riferimento)*

- da 0 a 20.000 €
- da 20.001 a 40.000 €
- da 40.001 a 50.000 €

oppure

di non presentare la dichiarazione ISEE in quanto l'indicatore della situazione economica del proprio nucleo familiare risulta superiore a € 50.000.

SI IMPEGNA

O A PRESENTARE al momento del saldo del CIS e comunque entro la medesima data utile per la presentazione della domanda di saldo (attualmente prevista al 31/10/2023) la documentazione giustificativa per un importo di spesa complessivo superiore a € 5000:

O A PRESENTARE idonea perizia asseverativa dei danni subiti secondo le disposizioni all'uopo emanate.

Allega:

- copia documento di identità in corso di validità;
- copia attestazione ISEE anno 2023, ai sensi del DPCM 05/12/2013 n. 159.

Informativa per il trattamento dei dati personali

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del "Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)", il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali raccolti e contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo gli competono tutti i diritti previsti dagli articoli da 15 a 20 del medesimo Regolamento.

Data _____

Firma del dichiarante