



**CITTÀ DI POMEZIA**

Città Metropolitana di Roma Capitale  
SETTORE IX – SERVIZI SOCIALI



**Croce Rossa Italiana**  
COMITATO DI POMEZIA

**OGGETTO: EMPORIO SOLIDALE – RICHIESTA ISCRIZIONE LISTE DI INTERVENTO**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ (COGNOME E NOME IN STAMPATELLO)  
 NATO/A \_\_\_\_\_ PROV. (\_\_\_\_\_) (PER GLI STRANIERI INDICARE LO STATO DI NASCITA)  
 IL \_\_\_\_\_ RESIDENTE NEL COMUNE DI POMEZIA  
 VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 TEL. \_\_\_\_\_ COD.FISC. \_\_\_\_\_  
 E-MAIL \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**DI POTER INSERIRE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE NEL PROGETTO  
“EMPORIO SOLIDALE”**

**A TAL FINE**

Valendosi delle disposizioni di cui all’art.46 (ed all’art. 3) della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445 – *Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*, consapevole delle sanzioni previste all’art. 76 e della decadenza dai benefici previsti dall’art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA**

- che lo Stato di Famiglia è composto, oltre che dal richiedente, dalle seguenti persone:  
 (cognome e nome) (luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- che il proprio nucleo include:  minori n.\_\_\_\_  disabili certificati 104/92 n. \_\_\_\_ anziani oltre i 75 anni  n. \_\_\_\_;
- di aver partecipato ad uno o più interventi:  S.I.A.  contributo straordinario  Servizio Civico Comunale  altro \_\_\_\_\_;
- di conoscere il Progetto “Emporio Solidale” e di essere consapevole delle finalità e termini dell’intervento;
- di non ricevere altro sostegno da organizzazioni di volontariato ;

**Allega: ISEE del nucleo familiare in corso di validità anno 2017, fotocopia del documento.**

Il/La sottoscritto/a è informato/a che i dati dei quali il Comune di Pomezia entra in possesso a seguito della presente dichiarazione verranno trattati ai sensi dell’art. 13 del D.lgs. 30/06/2003 n. 196.

DATA, \_\_\_\_\_

FIRMA