



Al sig. Sindaco  
del Comune di Santa Venerina

**AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI NECESSITÀ A SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID-19**  
*valevole per l'intero nucleo familiare sotto rappresentato*

Il sottoscritto (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_  
in (*via/piazza*) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cod. fisc. \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_  
Domicilio (*indicare solo se diverso dal luogo di residenza*) \_\_\_\_\_

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

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000,  
che il proprio nucleo familiare è costituito oltre che dal sottoscritto dalle seguenti persone:

Parentela	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Occupazione <sup>1</sup>	Sussidio percepito <sup>2</sup>	Importo <sup>2</sup>
DICHIARANTE					

(*Contrassegnare i casi di interesse*)

che nel proprio nucleo familiare sono presenti disabili;

che nel proprio nucleo familiare:

nel mese di Febbraio 2022 non sono stati percepiti sussidi pubblici;

nel mese di Febbraio 2022 sono stati percepiti i sussidi pubblici indicati in tabella (*tipologia e importo*);

che il proprio nucleo familiare è stato interessato da chiusura, sospensione o riduzione di attività lavorativa (*specificare attività lavorativa chiusa, ridotta o sospesa*) \_\_\_\_\_

che l'abitazione familiare è (*di proprietà, in affitto, in comodato gratuito, altro*) \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

che il proprio nucleo familiare versa in stato di necessità a causa degli effetti derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus COVID-19;

**CHIEDE**

di partecipare alla assegnazione dei benefici previsti dalle norme vigenti ed eventualmente subentranti in merito all'emergenza epidemiologica da virus COVID-19, consapevole che la presente istanza può essere presentata da un solo componente del nucleo familiare.

Santa Venerina \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DICHIARANTE<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> indicare se lavoratore autonomo, dipendente privato, dipendente pubblico, occasionale, disoccupato o altro.

<sup>2</sup> indicare tipologia e importo (Nessuno, Reddito di cittadinanza, Reddito di inclusione, Assegno nucleo Familiare, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale, altro).

<sup>3</sup> Allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.