



Arconate - Bernate Ticino - Buscate - Busto Garolfo - Canegrate - Cerro Maggiore  
Castano Primo - Cuggiono - Dairago - Inveruno - Legnano - Magnago - Nerviano  
Nosate - Parabiago - Rescaldina - Robecchetto Con Induno - S.Giorgio su Legnano  
S.Vittore Olona - Turbigo - Villa Cortese - Vanzaghella

**Mod. B**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 496 del Codice Penale in caso di dichiarazione mendace, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/28.12.2000 e successive modifiche**

**DICHIARA**

- **di essere cittadino italiano;**
- **di essere residente nel comune di \_\_\_\_\_**
- **di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea in regola con le disposizioni di cui al D.Lgs. n. 30 del 6 febbraio 2007 – C.M. n. 19 del 6 aprile 2007;**
- **di essere cittadino di uno Stato non aderente all'Unione Europea, in regola con le disposizioni di cui alla vigente normativa (Legge N. 189/2002);**
- **di non essere sottoposto a procedure di rilascio dell'abitazione alla data di presentazione della domanda;**
- **di non essere in possesso di altro alloggio adeguato in Regione Lombardia**
- **di essere residente nell'alloggio in locazione dal.....**
- **di essere in possesso di Certificazione ISEE in corso di validità di € \_\_\_\_\_**

- **di non essere in possesso di Certificazione ISEE in corso di validità e di impegnarsi a presentarla entro il termine di 60 gg pena la revoca e la non liquidazione del contributo**

NOTA: costituisce condizione di accesso al presente avviso il possesso di un **ISEE compreso tra € 0,00 ed € 26.000,00** (da comprovare con attestazione rilasciata dall'INPS o dagli intermediari incaricati della ricezione della Dichiarazione Sostitutiva Unica dei redditi relativa al nucleo familiare ex D.P.C.M. 159/2013, es. Centri di Assistenza Fiscale –CAF).

Il Sottoscritto si impegna a produrre nei termini e con le modalità che gli verranno indicate tutta la documentazione che l'Azienda di riferimento riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile che gli verrà richiesta.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445, l'ente procederà ad effettuare idonei controlli a campione e in tutti i casi in cui dovessero sorgere fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 del citato DPR.

- **di trovarsi in una o più condizioni collegate alla crisi dell'emergenza sanitaria 2020, di seguito elencate a titolo esemplificativo e non esaustivo:**

- **Perdita del posto di lavoro**
  - **Consistente riduzione dell'orario di lavoro**
  - **Mancato rinnovo dei contratti a termine**
  - **Cessazione di attività libero professionali**
  - **Malattia grave, decesso di un componente del nucleo familiare**
  - **Altro – specificare \_\_\_\_\_**
- 

**Potranno essere effettuati controlli a campione per la verifica della veridicità delle dichiarazioni fornite in sede di presentazione della domanda.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_