

- di avere la seguente situazione abitativa

- AFFITTO, RATA MENSILE _____
 MUTUO, RATA MENSILE _____ ALTRO
 ALTRO _____

- di avere accesso finanziamenti

- SI NO
 RATE MENSILI _____

DESCRIVERE LA SITUAZIONE EMERGENZIALE PER CUI NECESSITA DELLA MISURA URGENTE DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE (es: interruzione attività lavorativa, riduzione oraria, perdita del lavoro ecc.)

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy e di autorizzare il trattamento dei propri dati ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR).

Data: _____

Firma

Si precisa che il servizio competente provvederà ad effettuare controlli a campione su quanto dichiarato presso L'Agenzia delle Entrate, l'INPS, il Centro per l'Impiego e la Guardia di Finanza.

Allegato: Copia Carta di Identità