

**Al signor Sindaco
del Comune di Valguarnera**

Il/la sottoscritto/a

Nato a **il**

Residente in Valguarnera alla via **n.**

cod. fisc: **tel.**.....

DICHIARA

Di essere consapevole delle sanzioni penali comminabili in caso di dichiarazioni o uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 nonché di quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000;

Di essere a conoscenza delle norme previste dal Bando-Avviso;

SI IMPEGNA, altresì, a comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione autocertificata, entro 30 giorni.

AUTORIZZA il Comune di Valguarnera all'uso dei dati personali, compresi quelli sensibili, ai sensi della L. 675/96 e s.m.i.

PRENDE ATTO che il Comune si riserva il controllo della veridicità di quanto dichiarato a norma della vigenti disposizioni di legge.

CHIEDE

Alla S. V. III. ma di potere fruire del trasporto gratuito ai sensi delle LL. RR. n. 87 del 06.05.1981 e n. 14 del 25.03.1986.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- a) Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa a fatti, stati e qualità personali autocertificati, ai sensi della vigente normativa;**
- b) fotografia;**
- c) fotocopia della carta di identità valida.**

Valguarnera, li

FIRMA DEL DICHIARANTE

.....

Il sottoscritto

dichiara di avere ricevuto la tessera n. rilasciata dall' Azienda Siciliana Trasporti, valida fino al 31.12.2016.

Valguarnera, li

FIRMA

**1. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DPR 445/00 ART.47**

Il/la sottoscritto/a

Nato a il

Residente in Valguarnera alla via n.

cod. fisc: tel.....

ai fini della domanda di rilascio tessere AST Anziani presentata al Comune di Valguarnera in data odierna:

- A conoscenza e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui può andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Art. 75 e 76 del DPR 445/00;
- Consapevole che su quanto dichiarato potranno essere eseguiti controlli ai sensi dell'Art. 71 del DPR 445/00 e diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, effettuati da parte della Guardia di Finanza presso gli Istituti di credito e gli altri intermediari finanziari e potranno inoltre essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle finanze;
- Consapevole altresì, che in caso di dichiarazione mendaci o in caso di falsità si procederà, oltre alla revoca del beneficio e alla restituzione di quanto indebitamente riscosso, alla segnalazione all'Autorità Giudiziaria, come previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR N. 445/2000;

**dichiara sotto la propria responsabilità
(barrare l'ipotesi che ricorre)**

- Di essere residente nel Comune di Valguarnera;
- Che alla data di presentazione della domanda la propria età è _____;
- Di essere a conoscenza che la domanda deve essere presentata entro il termine perentorio del 16 Settembre 2016;
- Di essere altresì a conoscenza che il beneficio potrà essere concesso se in possesso di attestazione ISE non superiore a € 9.000,00 per un componente e € 18.000,00 per due o più componenti;
- Di essere in possesso di attestazione ISE/ISEE ai sensi dell'art.14 del DPCM del 5 dicembre 2013 n.159, (circolare INPS n.171 del 18.12.2014) in corso di validità riportante i seguenti valori:
 - Indicatore della situazione economica (ISE): _____
 - Valore della **scala di equivalenza** applicato: _____
 - Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE): _____
 - Scadenza _____



Che il proprio nucleo familiare è composto come segue:

N° Componenti	Grado di parentela	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita
1	richiedente			
2				
3				
4				
5				



Che è intervenuta separazione tra i coniugi (indicare gli estremi del provvedimento del giudice in caso di separazione giudiziale o gli estremi di omologazione della sentenza di separazione consensuale) _____

Valguarnera, lì

FIRMA DEL DICHIARANTE

.....

|