

Il richiedente dichiara altresì di avere preso visione del Bando, di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previsti in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione od uso di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti a verità ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il richiedente è altresì consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, decadrà dai benefici ottenuti e i dati raccolti potranno essere inviati alla Guardia di Finanza e alle altre autorità competenti per controlli e sanzioni.

Il richiedente è a conoscenza che qualsiasi variazione della situazione sopra dichiarata comporta l'obbligo della segnalazione e, a tal fine, si impegna a darne tempestiva comunicazione all'Ufficio Servizi Sociali ove si presenti la necessità.

Il richiedente è altresì a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale sottoporrà le dichiarazioni presentate a controlli e verifiche.

Data _____ Firma _____

Nel caso la dichiarazione non venga sottoscritta alla presenza del dipendente addetto alla ricezione delle domande, deve essere allegata fotocopia del proprio documento d'identità.

Informativa sulla privacy (D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003)

L'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, informa che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione

Data _____

Firma _____

Il presente modulo dovrà essere riconsegnato all'ufficio protocollo del Comune di Capoliveri, Viale Australia, 1, completo della documentazione richiesta e debitamente compilato e sottoscritto ai sensi di legge, **entro il giorno 31/05/2022** (dal lunedì al venerdì con orario 10.30 – 13.00 e il martedì e il giovedì con orario 15.00 – 17.00).

Possono pervenire istanze sottoscritte e regolarmente compilate su modulistica allegata, complete di documento di identità valido, all'indirizzo: protocollo@comune.capoliveri.li.it

Non saranno accolte istanze incomplete della documentazione indicata o erroneamente compilate.

L'ufficio servizi sociali è a disposizione per ogni chiarimento (lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 10.30 alle ore 13.00-0565/967646-967611 m.franceschini@comune.capoliveri.li.it).