

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CUMULATIVA

(art. 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente in Maracalagonis con
abitazione in Via _____ n° ____, Codice Fiscale _____
telefono _____ in qualità di GENITORE/TUTORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO
dell'avente diritto sig./sig.ra _____ al sussidio
economico previsto dalla Legge Regionale 30.5.1997, n° 20,

ai fini della concessione per l'anno 2024 del sussidio economico di cui all'art. 4 della L.R. 30.05.1997 n. 20

DICHIARA

A. Ai sensi dell'Art. 46 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445 (dichiarazione sostitutiva di certificazione):

- che la famiglia di appartenenza dell'avente diritto al beneficio, non supera il limite reddituale imponibile di € **42.513,74 (redditi 2023)**, che è pari ad un importo annuo di € _____, derivante dall'adeguamento annuale della somma medesima ai sensi all'art. 7, quinto comma, della legge Regionale 30.5.1997, n° 20;

B. Ai sensi dell'Art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445 (dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà):

- che l'avente diritto a causa della propria patologia non beneficia di altre forme di assistenza economica erogate dallo Stato, dalla Regione o da altri Enti pubblici o privati;
- che l'avente diritto ha percepito **nell'anno precedente** € _____ **mensili relativi a**
(specificare la natura dell'entrata mensile dichiarata: indennità di frequenza, pensione invalidità,
pensione reversibilità, ecc.) _____ **per n. mesi** _____;

C. Ai sensi dell'Art. 48 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445:

- Di essere consapevole, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non rispondenti a verità;
- Di essere informato che, ai sensi dell'art. 13 del D. lgs. 30.06.2003 n. 196, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione avvenuta successivamente alla data della presente dichiarazione.

Maracalagonis _____

IL DICHIARANTE

Qualora non sia stato presentato, allegare fotocopia del decreto di nomina di Tutore/Amministratore di sostegno.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28.12.2000, la presente dichiarazione è sottoscritta e presentata, unitamente a copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente oppure tramite un incaricato o a mezzo posta.

CODICE IBAN: _____

PRESSO BANCA/POSTA: _____

INTESTATO A: _____