



BELFORTE MONFERRATO, CARPENETO, CASALEGGIO BOIRO, CASSINELLE, CASTELLETTO D'ORBA, CREMOLINO, LERMA, MOLARE, MONTALDEO, MONTALDO BORMIDA, MORNESE, OVADA, ROCCA GRIMALDA, SILVANO D'ORBA, TAGLIOLO MONFERRATO, TRISOBBIO

**BANDO PUBBLICO PER L'ATTRIBUZIONE DI VOUCHER PER LA FORNITURA
DI GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA' - ANNO 2025**

Al Consorzio Servizi Sociali dell'Ovadese

Via XXV Aprile n. 22

15076 - OVADA (AL)

voucheralimentare@cssovadese.it

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Il/La sottoscritto/a Cognome Nome
nato/a a il
residente nel Comune di in Via, Strada, Piazza
codice fiscale
recapito telefonico e-mail

Visto il bando per l'accesso ai contributi per l'attribuzione di voucher da utilizzare per la fornitura di generi alimentari e beni di prima necessità, pubblicato il 21 febbraio 2025 sul sito istituzionale del Consorzio Servizi Sociali dell'Ovadese con apertura il 24 febbraio 2025 e scadenza alle ore 12:00 del 31 marzo 2025;

con l'invio del corrente modulo presenta domanda per accedere all'assegnazione di voucher da utilizzare per la fornitura di generi alimentari e beni di prima necessità;

a tal fine consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, ai sensi degli articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.mm.ii.

DICHIARA

- di essere cittadino Italiano o di uno Stato aderente all'Unione Europea;
- di essere in possesso di un regolare permesso di soggiorno (solo per richiedenti extra UE);
I cittadini di uno Stato non aderente all'Unione Europea sono ammessi se titolari di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o di permesso di soggiorno in corso di validità ai sensi della vigente normativa;
- di essere residente nel comune di _____ alla data di presentazione della presente domanda;
- di trovarsi in uno stato di assoluto bisogno economico;
- di essere in possesso di un'attestazione I.S.E.E, non superiore ad € 12.000,00;
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. persona;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ minori di anni 18;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ persone titolari di invalidità in misura compresa tra il 67 % e il 74%;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. persone titolari di invalidità in misura pari o superiore al 75%;
- di non aver usufruito, nel corso dell'anno 2024, della carta "Dedicata a te" erogata dal Ministero dell'Agricoltura e della Sovranità Alimentare e Forestale.
- di essere a conoscenza che, come previsto nel Bando, potrà essere contattato telefonicamente da un'Assistente Sociale del Consorzio Servizi Sociali dell'Ovadese al numero di telefono indicato nel presente modulo, che nell'ambito della relativa istruttoria sottoporrà il/la richiedente ad un colloquio telefonico fondamentale per la valutazione della domanda.



BELFORTE MONFERRATO, CARPENETO, CASALEGGIO BOIRO, CASSINELLE, CASTELLETTO D'ORBA, CREMOLINO, LERMA, MOLARE, MONTALDEO, MONTALDO BORMIDA, MORNESE, OVADA, ROCCA GRIMALDA, SILVANO D'ORBA, TAGLILOLO MONFERRATO, TRISOBBIO

di essere a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, il Consorzio Servizi Sociali dell'Ovadese procederà a verifiche sulle dichiarazioni presentate nell'attuale istanza.

ALLEGA

- copia del documento di identità in corso di validità.
- copia di regolare titolo di soggiorno in corso di validità (nel caso di richiesta da parte di cittadini extra UE).
- copia dell'attestazione I.S.E.E in corso di validità.
- altra documentazione utile al fine della valutazione della domanda

Data _____

Firma _____

Nel caso si proceda alla presentazione della presente domanda mediante la mail dedicata vouchealimentare@cssovadese.it l'invio della copia del documento di identità sostituisce la sottoscrizione del presente modulo.