

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ (D.P.R. 445/2000)
(a cura del genitore o tutore)

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____ Prov. (___)
il ___/___/___, residente a _____ in Via _____ genitore/tutore del
minore _____ nato a _____ il ___/___/___/
frequentante la scuola dell'infanzia primaria valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46-47 DPR 28.12.2000,
n. 445 e s.m.i., sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole delle pene stabilite dalla legge per le false
attestazioni e le dichiarazioni mendaci o contenenti dati non rispondenti al vero, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000,

DICHIARO

1) che il nucleo familiare è composto come segue:

| COGNOME E NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RAPPORTO DI PARENTELA | PROFESSIONE | REDDITO ISEE |
|----------------|----------------------------|--------------------------|-------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTALE | | | | |

2) che la domanda è volta alla richiesta del contributo mensa scolastica per il minore _____
nato a _____ il _____ frequentante _____;

3) che il sopraindicato importo totale, corrisponde al reddito complessivo del nucleo familiare riferito all'anno 2019,
come risulta dalla certificazione reddituale modello ISEE (rilasciato nell'anno 2020), sottoscritto dal CAAF o da
soggetto abilitato che **si allega, in originale**, alla presente domanda;

DICHIARO, inoltre,

1) che l'alunno/a concorrente si trova nelle seguenti condizioni familiari (*barrare la o le caselle che interessano*):

orfano di entrambi i genitori

inserito nella struttura residenziale _____ sita in _____

Prov. (___), Via _____ n. _____

orfano di un genitore

- figlio di ragazza madre o ragazzo padre e/o con un genitore allontanato dal nucleo (*)
- presenza del minore con indennità di frequenza (*)
- con soggetti nel nucleo familiare con grado di invalidità dal 67% al 100% (*)
- con genitori divorziati o legalmente separati (*)
- con entrambi i genitori tossicodipendenti o detenuti e/o sottoposti ad altre misure restrittive (*)
- con un genitore tossicodipendente o detenuto e/o sottoposto ad altre misure restrittive (*)
- consistenza del nucleo familiare con più di cinque componenti e precisamente con n. ___ componenti oltre il quinto
- condizione abitativa del nucleo familiare che vive in abitazione non di proprietà e non concessa in comodato d'uso

2) che i componenti il nucleo familiare oltre i cinque sono i seguenti:

1. cognome _____ nome _____ data di nascita _____
2. cognome _____ nome _____ data di nascita _____
3. cognome _____ nome _____ data di nascita _____

San Nicandro Garganico, _____

*FIRMA LEGGIBILE E PER ESTESO (**)*

N.B.:

() nei casi di presenza di minore con indennità di frequenza, di soggetti con grado di invalidità dal 67% al 100%, di genitore tossicodipendente, detenuto e/o sottoposto ad altre misure restrittive o allontanato dal nucleo, di separazione legale o divorzio è obbligatorio allegare idonea certificazione rilasciata dalle autorità competenti;*

*(**) allegare copia fotostatica di documento di identità della persona che sottoscrive la dichiarazione, in corso di validità alla data di presentazione.*