**CITTA' DI ORBASSANO**

# DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEI BUONI SPESA DI NATALE ORBASSANO EDIZIONE 2026

*Io sottoscritto richiedente*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Cognome | | Nome | |
| nato a | | ( ) | il |
| C.F. | \|__\|__\|__\| \|__\|__\|__\| \|__\|__\|__\|__\|__\| \|__\|__\|__\|__\|__\| | | |
| residente nel comune di **ORBASSANO dall'anno** _____ | | | |
| in via/p.za | | | n. |
| telefono | | | |
| Indirizzo e-mail o PEC | | | |
| | (nel caso si indichi la e-mail le comunicazioni saranno spedite mezzo posta elettronica pertanto deve essere un indirizzo usato e controllato di frequente) | | |

PRESENTO DOMANDA PER ACCEDERE ALL'ASSEGNAZIONE DEI BUONI SPESA DI NATALE ORBASSANO EDIZIONE 2026

A tal fine, sottoscrivo le seguenti dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e sono consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

*Dichiaro di essere in possesso dei seguenti requisiti:*

- □ residenza nel Comune di Orbassano da almeno due anni consecutivi;
- □ cittadinanza italiana;
- □ cittadinanza del seguente Stato appartenente UE _____;
- □ cittadinanza del seguente Stato non appartenente UE _____;
- □ ISEE 2026 di valore pari a € _____aggiornato alla situazione anagrafica;
- □ valore del reddito complessivo riportato nell'ISEE 2026 pari a € _____;

□ **NON aver percepito alcuna forma di sostegno pubblico nel 2026**

□ **aver percepito sostegno pubblico nel 2026**, nello specifico:

- □ ASSEGNO DI INCLUSIONE
- □ CARTE SOLIDALI
- □ CONTRIBUTI ECONOMICI DAI SERVIZI SOCIALI (CIDIS)
- □ CONTRIBUTI ECONOMICI DALLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO
- □ ALTRO (specificare): _____

con un importo pari a _€_____

□ **Sono altresì consapevole che l'accesso alla graduatoria dei percettori di una qualsivoglia forma di sostegno pubblico nell'anno 2026 è condizionato alla integrale soddisfazione del fabbisogno delle domande di coloro che non siano percettori di sostegno pubblico.**
Qualora le risorse non siano sufficienti per l'integrale soddisfacimento dei richiedenti percettori di sostegno pubblico, esse verranno assegnate ai richiedenti proporzionalmente all'importo del sostegno pubblico già ricevuto nell'anno.

*Dichiaro che il mio nucleo familiare è composto da:*

□ n. 1 componente

□ n. 2 componenti

□ n. 3 componenti

□ n. 4 o più componenti

*Allego alla domanda la seguente documentazione come richiesta dal bando:*

1) COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ
2) IN CASO DI CITTADINO EXTRACOMUNITARIO, COPIA DI REGOLARE TITOLO DI SOGGIORNO IN CORSO DI VALIDITÀ
3) COPIA DEL CODICE FISCALE
4) COPIA DELL'ATTESTAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITA' AGGIORNATO ALLA SITUAZIONE ANAGRAFICA.

Data _____

FIRMA

_____