



DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"

MONTALTO UFFUGO - BISIGNANO - CERZETO - LATTARICO - LUZZI - ROTA GRECA - SAN BENEDETTO ULLANO -

SAN MARTINO DI FINITA - TORANO CASTELLO

Capofila MONTALTO UFFUGO

UFFICIO DI PIANO

ALLEGATO 3

**AUTODICHIARAZIONE DI SPESE NON RETRIBUITE DA ALTRI ENTI PUBBLICI
PER L'EROGAZIONE STRAORDINARIA DI BENEFICI ECONOMICI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA -
Fondo annualità 2021**

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____)
il _____, e residente nel Comune di _____ alla
via/piazza/vico/c.da _____ n. _____ C.
F. _____,
tel. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di non avere mai chiesto né ottenuto alcun contributo da parte di
Enti pubblici e/o privati per le medesime spese richieste al bando "FONDO FAMIGLIA"

sotto la propria responsabilità di avere chiesto ma non ancora ottenuto i seguenti contributi:
euro _____
da parte di (indicare denominazione Ente pubblico o
privato) _____

Si ricorda che il rilascio di dichiarazioni non veritiere è punito con sanzioni penali richiamate
dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

(Luogo e data) _____, _____



DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"

MONTALTO UFFUGO –BISIGNANO–CERZETO-LATTARICO-LUZZI-ROTA GRECA- SAN BENEDETTO ULLANO –

SAN MARTINO DI FINITA-TORANO CASTELLO

Capofila MONTALTO UFFUGO

UFFICIO DI PIANO

Firma del richiedente _____