



(allegato B)

- di essere residente in uno dei comuni dell'Ecad e di avere un'età compresa tra più 18 anni e 64 anni;
- di accettare tutte le condizioni e le clausole contenute nell'avviso;
- di godere dei diritti politici e civili e di essere cittadino italiano o di nazionalità europea o extraeuropea con permesso di soggiorno ai sensi del D.lgs 286/98 e simili.
- di possedere un Isee in corso di validità pari ad euro.....;

A TAL FINE ALLEGA

- Copia del documento d'identità e tessera sanitaria del beneficiario dell'intervento;
- Copia del documento attestante la certificazione di invalidità;
- Copia del documento d'identità di chi presenta l'istanza, se persona diversa dal beneficiario dell'intervento;
- Copia stato di famiglia;
- Coppia Isee in corso di validità.

DICHIARA

Inoltre, di aver preso visione delle disposizioni e di quanto reso noto nell'Avviso Pubblico e di essere a conoscenza che il Comune di residenza, ai sensi dall'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, potrà procedere a idonei controlli volti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e, in caso di non veridicità, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale, secondo quanto disposto nell'art. 76 stesso D.P.R., nonché alla revoca del beneficio e al risarcimento del danno ai sensi dell'art. 75 del sopra citato D.P.R. n. 445/2000.

Luogo e data _____

Firma _____