



COMUNE DI POSTIGLIONE

Provincia di Salerno
C.so Vittorio Emanuele 178
84026 POSTIGLIONE – SA
/www.comunepostiglionesa.it
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
Tel. 0828/770204

Al Comune di Postiglione
Settore Servizi Sociali
C.so Vittorio Emanuele, 183
– 84026 Postiglione (SA)

Oggetto: Banco Alimentare Anno 2025. Richiesta di ammissione al beneficio degli aiuti alimentari.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ Cell. _____

CHIEDE :

-di essere ammesso/a al beneficio dell'assegnazione di prodotti alimentari.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. n.445/2000, dichiara che il nucleo anagrafico /convivente è così composto :

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA

Dichiara altresì:

In applicazione del Regolamento Europeo (UE) n. 223/2014 Fondo aiuto Europei agli indigenti (FEAD).

Programma Operativo per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materile di base (PO I FEAD)

- **Di essere in possesso di :**
- Attestazione Isee, pari a €
- la presenza, nel nucleo familiare, di soggetti riconosciuti diversamente abili con percentuale dal 67 al 100% non autosufficienti,
- la presenza di ultra sessantasettenni.
- Relazione dei servizi sociali in condizione di particolari fragilità sociali.

A corredo della presente richiesta, si allega: (barrare la casella se ricorre l'ipotesi):

- copia certificazione di invalidità (da cui risulta lo stato di non autosufficienza);
- permesso di soggiorno o carta di soggiorno (per i cittadini stranieri);
- fotocopia di un documento di riconoscimento valido;
- attestazione Isee 2025.

Inoltre, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. n.445/2000, dichiara:

- di avere piena conoscenza dell'avviso pubblico di cui al beneficio in oggetto, nonché di accettare, senza condizione alcuna, il relativo contenuto.

Luogo e data,

In fede
