

- Di non aver percepito nell'anno 2009 redditi esenti IRPEF

Ovvero

- Che il proprio nucleo familiare ha percepito nell'anno 2009 i seguenti redditi esenti IRPEF:

NATURA DEL REDDITO	EURO
Pensione d'invalidità civile, cecità, sordomutismo	
Indennità d'accompagnamento	
Pensione sociale o assegno sociale	
Rendita INAIL per invalidità permanente o morte	
Pensione di guerra o reversibilità di guerra	
Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post laurea	
Altre entrate a qualsiasi titolo percepite (specificare) _____	

- Che la situazione reddituale e patrimoniale corrisponde a un valore ISEE (indicatore della situazione economica equivalente di cui al D. Lgs n° 109/1998) non superiore per il 2009 ad € 4.500,00 annui comprensivo dei redditi esenti IRPEF (come da allegata certificazione);
- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti i seguenti componenti con invalidità civile:

NOME E COGNOME	NATO IL	PERCENTUALE INVALIDITA' CIVILE

- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti i seguenti componenti inabili al lavoro:

NOME E COGNOME	NATO IL	PERCENTUALE INVALIDITA' CIVILE

- Di comunicare tempestivamente ogni variazione della composizione familiare, nonché delle condizioni di reddito e patrimonio;

- Di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione comunale, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- Di essere a conoscenza, in quanto informato ai sensi dell'articolo 13 della legge n° 196/2003, che i dati acquisiti con la presente autocertificazione vengono trattati dagli Enti interessati per lo svolgimento delle proprie funzioni connesse all'erogazione della misura economica di cui trattasi.

Si allega alla presente:

- **attestazione ISEE valida;**
- **copia di documento in corso di validità;**
- **eventuale certificazione attestante l'inabilità al lavoro;**
- **eventuale decreto del Tribunale;**
- **eventuale certificazione sanitaria di un componente il nucleo familiare, attestante stato di invalidità o condizione di handicap ai sensi della Legge n° 104/92, art. 3, comma 3°;**
- **copia della carta o permesso di soggiorno, nel caso di cittadino extracomunitario (ai sensi del T.U. sull'immigrazione e SS.MM.II. – Legge n. 286 del 25.07.1998)**
- **altro** _____

-

Data _____

Firma
