

Marca da bollo da €16,00

Categoria B: Nuclei Familiari

COMUNE DI FIRENZE
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI
P.O ORGANIZZAZIONE
AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
VIALE DE AMICIS 21 50137 FIRENZE

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ residente in Firenze, via/piazza _____ n. _____

C.F. _____ Tel. _____

CHIEDE

Di essere inserito nell'elenco dei "Nuclei Familiari" (che possono essere con o senza figli composti da coppie oppure da famiglie monogenitoriali) per la concessione degli orti del Comune di Firenze, al fine dell'assegnazione in uso provvisorio di un appezzamento di proprietà comunale posto nel territorio del Quartiere 4 (esprimere preferenze):

- Isole Nuove;
- Isole Vecchie;
- San Lorenzo a Greve;
- San Bartolo a Cintoia;

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è così composto:

(indicare nome/ parentela e data di nascita)

nome/parentela _____ data nascita _____

nome/parentela _____ data nascita _____

nome/parentela _____ data nascita _____

nome/parentela _____ data nascita _____

nome/parentela _____ data nascita _____

- che nessun componente del nucleo ha in uso o possesso appezzamenti di terreno coltivabili posti nel territorio del Comune di Firenze;
- di aver preso visione dell' Avviso per la concessione degli orti sociali del Quartiere 4 siti in Isole Nuove – Isole Vecchie- San Lorenzo a Greve- San Bartolo a Cintoia;
- di impegnarsi a rispettare tutte le norme previste dal Regolamento approvato con Delibera di C/C n. 2023/259 del 30/06/93 e dal Disciplinare approvato con Deliberazione del Consiglio di Quartiere 4. 40017 del 05/12/2017.

Chiede inoltre che tutte le comunicazioni relative alla presente vengano inviate al seguente

indirizzo: _____

Tel. _____ cell. _____

e.mail _____

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previsti in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del del D.P.R. 445/2000, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione decadrà dai benefici conseguenti, dichiara che i dati inseriti nella presente documentazione sono veri.

Estremi documento identità: _____

Data _____

Il Funzionario addetto al servizio

IL DICHIARANTE

Se inviata per posta allegare fotocopia del documento di identità.

PRIVACY: Utilizziamo i dati che la riguardano esclusivamente per nostre finalità amministrative e contabili, anche quando li comunichiamo a terzi. Informazioni dettagliate, anche in ordine al suo diritto di accesso e agli altri suoi diritti, sono riportate su www.comune.fi.it.