



# CITTA' DI LAMEZIA TERME

## SETTORE POLITICHE SOCIALI

### ALLEGATO C DICHIARAZIONE DI IMPEGNO

\_\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ dell'utente \_\_\_\_\_, nato il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in via  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false o incomplete ai sensi del D.P.R. 445/2000,

#### **SI IMPEGNA**

successivamente all'esito positivo dell'istruttoria, ad utilizzare il contributo riconosciuto per l'acquisto di prestazioni socio-assistenziali e/o socializzanti, definite nell'allegato B, e a presentare idonea documentazione comprovante la spesa sostenuta, nei termini e nei modi previsti all.art. 5 dell'Avviso Pubblico finalizzato al sostegno di nuclei familiari caratterizzati dalla presenza di soggetti con disabilità mentale.

Lamezia Terme, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_