



## **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL QUARTO BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI ORTI URBANI NEL COMUNE DI PADERNO DUGNANO**

PERIODO: 04/12/2017 – 29/12/2017

Il/La sottoscritto/a: (cognome:) ..... (nome:) .....  
nato/a a ..... il .....  
residente in PADERNO DUGNANO, via/piazza ..... n. ....  
n. telefono ..... n. cellulare .....

Ai sensi del DPR n. 445/2000, e consapevole della rilevanza penale di dichiarazioni mendaci,

### **AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE, DICHIARA**

di essere pensionato/a **oppure**  di non essere titolare di pensione di età non inferiore ai 60 anni.

di essere già assegnatario di orto in scadenza nell'anno .....

di non possedere e di non avere in godimento a qualsiasi titolo, nel territorio e nei comuni limitrofi, spazi o aree a verde che possono essere destinati allo scopo di coltivazione ortiva e che anche i componenti del mio nucleo familiare non possiedono o non hanno in godimento a qualsiasi titolo nel territorio di spazi o aree a verde che possono essere destinati allo scopo di coltivazione ortiva.

di essere consapevole che è necessario essere in condizioni di salute tali da consentire la coltivazione dell'orto (la certificazione medica verrà presentata solo al momento dell'assegnazione e non della domanda). Se la certificazione non verrà presentata, l'assegnazione non potrà perfezionarsi.

di essere consapevole, che in ogni caso, non può essere assegnato più di un orto per nucleo familiare, intendendo come nucleo familiare le convivenze a qualsiasi titolo, sotto lo stesso tetto.

### **EVENTUALE COINTESTAZIONE (ART. 5 REGOLAMENTO):**

di partecipare, ai fini dell'assegnazione, in coppia con: .....  
nato/a a .....il ....., **residente in PADERNO DUGNANO**  
che **non fa parte** del nucleo familiare del dichiarante e la cui domanda è **presentata congiuntamente** alla presente (vale a dire che **anche** il candidato alla cointestazione deve presentare domanda).

### **ALLEGA**

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità**
- certificazione ISEE valida (NON OBBLIGATORIO, in mancanza non verrà attribuito alcun punteggio)**

Il/La Dichiarante.....  
(firma per esteso e leggibile)