**ISTANZA DI ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA’ \_ anno 2023**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La sottoscritta/Il sottoscritto ................................................................................................................. C.F. ....................................................................... nata/o a ......................................................... (...) il ......................... e residente a …………………………................................................................ (...) in via ....................................................................... n. ...... in qualità iscritto all’Ordine degli Architetti PPC di Genova con numero di matricola.......................................,

DICHIARA

di essere in possesso di uno/o più dei seguenti motivi per richiedere l’esonero dal pagamento della quota 2023:

**O** gravi motivi di salute – si allega adeguata documentazione medica comprovante lo stato di salute

**O** gravi difficoltà economiche - modello ISEE in corso di validità, da cui risulti un reddito complessivo non superiore alla media nazionale di 7.700,00

Il sottoscritto dichiara, altresì, di avere compreso il significato della propria dichiarazione e di aver effettuato tutte le verifiche annesse riguardo le situazioni sopra segnalate.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del Privacy Disclaimer e acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679.

Data .............................. FIRMA ..........................……………………………