

**DOMANDA DI EROGAZIONE BUONI SPESA PER PRODOTTI ALIMENTARI E DI PRIMA
NECESSITA' PER EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID 19**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
Ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

l sottoscritt
nat_ a..... il
residente a..... Via.....
Tel..... e mail.....

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

CHIEDE

l'attribuzione buoni spesa nella misura e con le modalità che verranno stabilite dal Comune da utilizzare nei negozi alimentari che hanno fatto richiesta e che possedendo i requisiti sono visionabili sul sito istituzionale del Comune.

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali, sulla base della legislazione vigente, di una falsa dichiarazione e che essa comporterà altresì l'esclusione dai benefici conseguiti (art. 75 del DPR 445/2000); di aver preso atto che i dati personali, verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D.Lgs. 196/2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali e con la presente ne autorizza l'utilizzo.

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone di seguito elencate:

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero...)	Professione (lavoratore, studente, disoccupato...)
1
2
3
4
5
6
7
8

(barrare una delle 4 caselle di seguito interessate)

- che il proprio nucleo familiare ha subito una perdita di entrate reddituali in conseguenza della cessazione obbligatoria dell'attività produttiva di ogni genere in base ai DPCM e alle altre disposizioni contro il coronavirus, che non rientrano tra i destinatari di sostegni economici previsti nel DL 18/2020;
- che il proprio nucleo familiare ha subito una perdita di entrate reddituali in conseguenza di licenziamento (a causa della chiusura o della limitazione delle attività di cui alla precedente voce) di uno dei componenti, che non rientrano tra i destinatari di altre misure di sostegno economico;
- che il proprio nucleo familiare si trova in stato di bisogno a causa del contagio da Covid19 subito dal componente percettore del reddito familiare;

che il proprio nucleo familiare è in stato di bisogno perché privo di reddito da lavoro e di altre forme di sostentamento;

(ovvero, in alternativa a una delle 4 ipotesi sopra indicate)

che il sottoscritto o un componente del proprio nucleo familiare risulta già titolare di sostegni economici previsti nel DL 18/2020 ma non ancora percepito ovvero percepiti ma risultanti insufficienti a sostenere il nucleo familiare per le seguenti motivazioni

Dichiara inoltre:

(è possibile barrare una o più caselle di seguito interessate)

di trovarsi in difficoltà economiche causate dall'emergenza Coronavirus in quanto, essendo di professione _____ ha subito gravi conseguenze economiche sulla capacità di produrre il reddito e non ha attualmente la liquidità necessaria al sostentamento proprio e della propria famiglia perché:

di trovarsi in stato di disoccupazione/inoccupato;

di non essere percettore di ammortizzatori sociali;

di non essere percettore di Reddito di Inclusione;

di non essere percettore di Reddito di Cittadinanza;

di essere percettore di Reddito di Cittadinanza pari a € _____ mensili, insufficienti al sostentamento proprio e del proprio nucleo familiare;

di non avere disponibilità finanziarie su conto corrente bancario/postale o altre forme di deposito economico (riferite a tutto il nucleo familiare) alla data di sottoscrizione, che consentano l'acquisto di beni alimentari;

Dichiara inoltre che:

(è possibile barrare una o più caselle di seguito interessate)

nessun componente del proprio nucleo familiare risulta proprietario di beni immobili concessi in locazione *(ovvero)*

che i seguenti componenti del proprio nucleo familiare risultano proprietari dei seguenti immobili concessi in locazione al seguente canone mensile.....;

che nessun componente del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico;

(ovvero)

che il seguente componente _____ è titolare del seguente sostegno pubblico _____ (reddito di cittadinanza, REI, NASPI, ecc.);

che nessuno degli altri componenti del nucleo familiare ha fatto richiesta presso il Comune del medesimo sostegno alimentare di cui alla presente domanda;

di accettare integralmente le condizioni disposte per la partecipazione alle misure di solidarietà alimentare giusta Ordinanza di cui trattasi.

(Allegare valido documento di identità)

Firma