



Al Comune di COSTA SERINA

Via San Lorenzo n. 24

Via mail a: servizisocialivalleserina@gmail.com

Oppure via whatsapp o telefonata all'Ass. Sociale 346-7422491

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE BUONO –
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE - emergenza COVID**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ - (_____) il ____/____/____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a COSTA SERINA in via _____, n. _____

recapito telefonico _____ cellulare _____

email _____

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

1 – di essere (barrare la casella interessata):

- cittadino italiano;
- cittadino dell'UE o cittadino extra UE in possesso di regolare permesso di soggiorno;

2- che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. _____ persone, di cui n. _____ minori e n. _____ persone con disabilità;

2 - che il nucleo familiare vive in un'abitazione (barrare l'opzione che ricorre):

- di proprietà locazione alloggio pubblico locazione alloggio privato
- comodato d'uso gratuito altro _____

3 – che i componenti il nucleo familiare non sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione

4 – che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto / non ha contratto un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (specificare l'ammontare della rata mensile del mutuo _____) e che ha presentato / non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo;

5 – di non godere / godere di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc.)

6 - di disporre, alla data del 31/03/2020, di depositi bancari/postali pari ad € _____
oppure di non poter disporre, a causa dell'emergenza COVID, dei beni mobiliari in mio possesso (conto corrente congelato, non possesso di strumenti di pagamento elettronici ecc.)

7 – che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020)

Tanto sopra premesso, sottoscritto chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatari delle risorse di solidarietà alimentari trovandosi in una delle seguenti condizioni (barrare l'opzione che ricorre):

- n. _____ persona priva di reddito a causa degli effetti dell'emergenza sanitaria, non destinataria di altro sostegno economico pubblico o di ammortizzatori sociali (es. indennità di disoccupazione);
- n. _____ disoccupato percettore di indennità di disoccupazione o in mobilità;
- n. _____ lavoratore dipendente attualmente in cassa integrazione guadagni con riduzione di reddito a causa dell'emergenza covid-19;
- n. _____ pensionato con pensione sociale o minima;
- n. _____ lavoratore autonomo attualmente in condizione di non poter esercitare la propria attività lavorativa a causa dell'emergenza covid-19;
- n. _____ lavoratore a chiamata attualmente in condizione di non poter esercitare la propria attività lavorativa a causa dell'emergenza covid-19;
- altro (indicare altra condizione di difficoltà economico/lavorativa) _____

- che nel proprio nucleo familiare convivente:
 - NON ci sono percettori allo stato attuale di reddito di cittadinanza;
 - ci sono percettori di reddito di cittadinanza per la somma di € _____ mensili;

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Luogo e data _____

Firma

La firma non deve essere autenticata.

La presente dichiarazione è esente dall'imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).

Si allega copia documento d'identità in corso di validità