

l'assegnazione dei prodotti alimentari, prodotti alimentari, prodotti per l'igiene personale e della casa a favore di persone e/o famiglie in condizioni di disagio economico e sociale causato dalla situazione emergenziale in atto, provocata dalla diffusione di agenti virali trasmissibili (COVID-19):

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000

DICHIARA

Barrare o segnare la voce che interessa

- che a seguito della condizione da Covid-19 il nucleo si trova con conti correnti nella non disponibilità temporanea e/o non dispone di altri pagamenti elettronici;
- di possedere un saldo finanziario e contabile pari a euro _____
- che a seguito della condizione da Covid-19 ha entrate limitate e in riduzione del 30% rispetto al reddito netto mensile percepito dal nucleo familiare;
- che nel nucleo familiare è presente un solo genitore privo di reddito o in situazione economica tale da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori;
- che nel nucleo familiare è presente un soggetto con disabilità permanente associata a disagio economico;
- che nel nucleo familiare è presente una situazione di patologia che determina una condizione di disagio socio-economico;
- che nel nucleo familiare sono presenti n. ____ minori
- che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda presso altri comuni italiani
- per i cittadini stranieri non UE di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;
- che nessun componente del nucleo familiare percepisce altre forme di sostegno al reddito erogate da Enti Pubblici;
- di percepire forme di sostegno economico quali:
 - Reddito di Cittadinanza,
 - REI,
 - Contributo Comunali (es. sussidio economico)
 - Contributo Regionali

Specificare _____,
dell'importo mensile di € _____

- di percepire/non percepire altre forme di sostegno economico previste dal D.L. 17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto “Cura Italia”) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17/03/2020 (es. ammortizzatori sociali, integrazione salariale, congedi, riduzioni orarie, indennità di sostegno);
- di avere/non avere accesso a forme di sostegno alimentare (es. banco Alimentare, Caritas, ecc.);
- di non percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di welfare pubblico;
- di percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di welfare pubblico nella misura mensile di € _____;
- di essere/non essere proprietario di immobili (con esclusione della casa di abitazione);
- che uno dei componenti del nucleo familiare ha contratto/non ha contratto un mutuo per l’acquisto per la casa di abitazione (specificare l’ammontare della rata mensile del mutuo che è di euro _____ e che ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo);

DICHIARAZIONE SULLO STATO DI FAMIGLIA

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

Tanto sopra premesso, il/la sottoscritto/a chiede, come previsto dall’ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatario/a dell’ attestazione per l’acquisto dei prodotti alimentari per i seguenti motivi (es. indicare da quando il reddito familiare si è ridotto, l’ultimo stipendio percepito dai componenti il nucleo ed il relativo ammontare ed ogni altra causa idonea a giustificare la richiesta):

.....

.....

.....

Il sottoscritto dichiara infine di aver preso atto che i dati personali presenti nella presente istanza / autodichiarazione verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D. Lgs. N. 196/2003 e ss.mm.ii. e con la presente ne autorizza l'utilizzo.

CAERANO DI SAN MARCO, ____/____/_____

Firma

Allega: copia documento d'identità in corso di validità o eventuale delega del richiedente

Di seguito il recapito per comunicazioni e consegna dell'attestazione per l'acquisto dei prodotti alimentari:

Piazza/ Via _____ Scala/Interno _____

Nome sul citofono _____

Altro recapito telefonico _____