

Al Comune di Serrara Fontana
PEC: protocollo.serrarafontana@asmepec.it

**RICHIESTA BUONI SPESA FONDI SOLIDARIETÀ' ALIMENTARE D.L. 154/2020 (cd. Ristori ter)
(avente valore di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445)**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ (_____) il _____

residente nel Comune di Serrara Fontana alla via _____ n.

Codice fiscale _____

recapito telefonico _____

mail _____

richiede l'erogazione, ai sensi della D.G.C. n. 114 del 19.11.2020, di buoni spesa per l'acquisto di beni alimentari e di prima necessità.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHLARA

- che la famiglia convivente (alla data 01/11/2020) è così composta:

[illegible]

- che la situazione attuale del proprio nucleo familiare è la seguente:

Situazione socio-economica del nucleo: COMPILAZIONE

Specificare redditi complessivi percepiti nel mese di ottobre 2020

- ☐ di percepire:

Ottobre	IMPORTO
Stipendio/reddito da lavoro autonomo	
Pensione	
Reddito di cittadinanza	
Reddito di Inclusione (REI)	
Naspi	
Altra misura di sostegno economico pubblico	

specificare il saldo complessivo del patrimonio mobiliare (conto corrente bancario o postale), immediatamente disponibile

- ☐ di disporre, come nucleo familiare, di una disponibilità economica su conti correnti bancari, postali non superiore a quelli previsti nell'avviso per la fascia di appartenenza;
- ☐ di non avere depositi bancari o postali tranne buoni fruttiferi intestati a figli minori;

Specificare:

- ☐ Nuclei familiari monogenitoriali (vedovanza, separazione o madri nubili), il cui genitore non percepisce alcun assegno di mantenimento per sé o per i propri figli
- ☐ Presenza di minori nel nucleo N. _____
- ☐ Presenza componenti con disabilità o non autosufficienti N. _____
- ☐ Presenza componenti ultrasessantacinquenni N. _____

Specificare se il nucleo familiare vive in:

- ☐ Abitazione con a carico mutuo
- ☐ Abitazione con contratto di locazione
- ☐ Casa popolare

Situazione emergenziale per cui necessita la solidarietà alimentare: COMPILAZIONE OBBLIGATORIA

(Barrare la voce che interessa)

- ☐ interruzione dell'attività lavorativa
- ☐ discontinuità dell'attività lavorativa
- ☐ altro _____

(Barrare la voce che interessa)

- ☐ Di ricevere i seguenti contributi pubblici: (specificare entità e tipologia es. *Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale*)

SI ALLEGA ALLA PRESENTE CARTA D'IDENTITA' E CODICE FISCALE DEL DICHIARANTE.

Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e s.m.i.

Serrara Fontana, _____

La/Il dichiarante _____