Al RESPONSABILE SERVIZI SOCIALI

COMUNE DI BORGO VELINO

Oggetto: Emergenza epidemia Covid19 – Misure di sostegno alle famiglie disagiate – Domanda per l’assegnazione di “Buoni Spesa” per l’acquisto di generi di prima necessità in adesione all’avviso pubblico a sostegno del reddito delle famiglie in difficoltà economica

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ alla Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ O domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ alla Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

l’assegnazione del Buono Spesa per l’acquisto di generi alimentari e/o per l’acquisizione di prodotti di prima necessità.

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, le sanzioni previste dal vigente Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti;

**DICHIARA**

□ di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ di essere domiciliato in codesto Comune di, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_;

□ di essere in condizione di contingente indigenza economica derivata dalla momentanea sospensione dell’erogazione dello stipendio o dell’attività lavorativa a causa dell’applicazione delle norme relative al contenimento dell’epidemia da Covid-19 e pertanto precisa quanto segue:

Situazione lavorativa del richiedente e dei componenti del nucleo familiare

Situazioni particolari di disagio del richiedente e/o del suo nucleo familiare (disabilità, problemi di salute, dipendenze, etc)

Ulteriori informazioni ritenute utili (presenza di persone temporaneamente domiciliate, etc…)

□ di non percepire altre forme di sostegno al reddito e alla povertà erogate da enti pubblici;

□ se solo domiciliato nel Comune di Borgo Velino, di non aver fatto richiesto al Comune di residenza del medesimo sostegno;

□ che la composizione del proprio nucleo familiare, quale risulta dallo stato di famiglia anagrafica, è la seguente:

N. Cognome Nome Luogo di nascita Data di nascita Relazione di parentela

1

2

3

4

5

6

□ di non possedere sufficienti depositi bancari/postali tali da consentire il sostentamento della famiglia.

□ per i cittadini stranieri non UE, di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità

**Allega alla presente domanda:**

**1) copia fotostatica del proprio documento d’identità in corso di validità;**

**2) eventuale documentazione/dichiarazione attestante la situazione reddituale e/o la condizione di contingente indigenza economica.**

**3) eventuale delega del richiedente**

Autorizza il Comune di Borgo Velino al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l’espletamento della procedura di attribuzione beneficio in oggetto, ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Reg. EU 2016/679.

Luogo e data ……………………………….

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Di seguito il recapito per comunicazioni e consegna dei buoni spesa

Piazza/ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Scala/Interno \_\_\_\_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome sul citofono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Altro recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_