



COMUNE DI MONTEREALE

C.A.P. 67015 *Provincia dell'Aquila*
Telefono 0862 901217 – 901263 fax 902393

DOMANDA DI CONCESSIONE BONUS SOCIALE PER DISAGIO ECONOMICO PER LE FORNITURE DI GENERI ALIMENTARI O PRODOTTI DI PRIMA NECESSITÀ

Ordinanza n.658 del 29/03/2020 del Capo Dipartimento della Protezione Civile

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà
resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

IL SOTTOSCRITTO _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

RESIDENZA _____ VIA _____

_____ C.F. _____

RECAPITI TELEFONICI _____

PRESENTA DOMANDA DI AMMISSIONE

AL BONUS SOCIALE PER DISAGIO ECONOMICO PER LE FORNITURE DI GENERI
ALIMENTARI O PRODOTTI DI PRIMA NECESSITÀ

A TAL FINE

Consapevole che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;

Consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445;

DICHIARA:

- Il proprio nucleo familiare è composto da:

Cognome e Nome: _____ nato a _____ il _____

Cognome e Nome: _____ nato a _____ il _____

Cognome e Nome: _____ nato a _____ il _____

Cognome e Nome: _____ nato a _____ il _____

Cognome e Nome: _____ nato a _____ il _____

Cognome e Nome: _____ nato a _____ il _____

Cognome e Nome: _____ nato a _____ il _____

- Il proprio nucleo familiare comprende n. _____ minori;
- Il proprio nucleo familiare comprende n. _____ soggetti disabili:

- di essere percettore di un altro sostegno pubblico (statale, regionale, comunale):

☐ NO

☐ SÌ, tipo di contributo percepito _____

(Reddito di Cittadinanza, REI, Progetti lavorativi, Naspi, Indennità di mobilità, CIGAmmortizzatori sociali...)

Importo mensile del contributo € _____

- la propria condizione di disagio conseguente all'attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo):

- DI DISPORRE DI DEPOSITI BANCARI/POSTALI PARI AD EURO

- ☐ di aver perso il lavoro;
- ☐ di non avere altre fonti di reddito mensili (es. affitti, assicurazioni, investimenti, etc...)
- ☐ di aver sospeso o chiuso attività e di non avere liquidità per il proprio sostentamento;
- ☐ di avere lavori intermittenti e di non riuscire, in questa fase dell'emergenza COVID-19, ad acquistare beni di prima necessità alimentare.

- Di essere “nucleo familiare monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020, il datore di lavoro ha sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore”;
- Di essere a conoscenza che i buoni spesa che verranno concessi verranno utilizzati presso gli esercizi commerciali situati nel territorio del Comune di Montereale che si renderanno disponibili ad accettarli;
- di prendere atto che il Comune si riserva la facoltà di assegnare i buoni spesa in base al numero delle richieste pervenute;
- di essere consapevole che i buoni spesa potranno essere utilizzati solo per i beni di prima necessità.

Il/La sottoscritto/a, inoltre DICHIARA:

- che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;
- di essere consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

Informativa ai sensi dell'art.13 e 14 del Reg. UE 2016/679 - I dati personali forniti attraverso la compilazione del presente modulo saranno trattati esclusivamente con le modalità e per le finalità riportate nella specifica informativa, disponibile presso l'Ufficio Comunale di competenza e su apposita sezione “PRIVACY” del sito web istituzionale, e di cui l'interessato dichiara di aver preso visione.

In relazione ai vostri dati personali potrete esercitare i diritti previsti da Reg. UE 2016/679.

Titolare del Trattamento è Comune di MONTEREALE (AQ).

Allega copia di un valido documento di riconoscimento.

Montereale, _____

Firma del dichiarante
