

OGGETTO: Istanza buoni spesa per acquisto generi alimentari e prodotti di prima necessità per persone in difficoltà - Emergenza epidemiologica da virus COVID-19 - Ordinanza Protezione Civile 658/2020, Decreto Legge n. 154 del 23-11-2020 – seconda edizione 2021

Il/la sottoscritto/a

Cognome	Nome	Codice fiscale
Telefono fisso /Numero di telefono cellulare	Luogo di nascita	Data di nascita
Residente a	Via/Piazza	Nr. civico
BAGNARA CALABRA (RC)		
Indirizzo mail/PEC		

CHIEDE

Di usufruire del buono spesa *una tantum* previsto dall'Ordinanza del Dipartimento della Protezione Civile n.658 del 29.03.2020 e del Decreto Legge n. 154 del 23-11-2020 per far fronte alle esigenze alimentari del proprio nucleo familiare.

A tal fine Consapevole delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

(ATTENZIONE!!! - barrare con una X su per confermare ogni voce delle dichiarazioni, in caso contrario la dichiarazione si intenderà non resa e potrebbe incidere sull'accettazione dell'istanza)

- Di essere tra i nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e tra quelli in stato di bisogno;
- Di essere residente nel Comune di Bagnara Calabria;
- Che il proprio nucleo familiare NON DISPONE, alla data di pubblicazione del bando, di patrimonio finanziario disponibile ovvero risparmi (conto corrente / depositi bancari – postali , o simili) superiore ad € 5.000,00;
- Che il richiedente e/o altro componente del nucleo familiare NON dispone di redditi derivati da proprietà di ulteriori unità immobiliari oltre la casa di abitazione, o in ogni caso non percepisce alcun canone di locazione;
- Di essere consapevole che il beneficio attribuito non è trasferibile, né convertibile in denaro contante in quanto riconosciuto esclusivamente al nucleo a seguito di esame della richiesta e della situazione di bisogno indicata.
- Che nessun altro componente del proprio nucleo familiare, ha presentato istanza per l'erogazione della misura di solidarietà alimentare, per l'avviso in oggetto (seconda edizione);
- Di essere a conoscenza che:
 - sui dati dichiarati potranno essere eseguiti verifiche ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n.445/2000 sull'effettiva situazione socio-economica e controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;

- nel caso di erogazione del contributo potranno essere effettuati controlli sulla veridicità dei dati reddituali epatrimoniali da parte della Guardia di Finanza, presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari, che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi dell'art.4 comma 2° del D.Lgs. n.109/98 e dell'art.6 comma 3° del D.P.C.M. n.221/99 e successive modificazioni;
- di esonerare l'operatore comunale da ogni responsabilità in merito all'eventuale assistenza fornita della compilazione della domanda;
- di esprimere il proprio consenso all'intero trattamento, anche automatizzato, dei dati personali, ivi inclusa la loro eventuale comunicazione/diffusione ad ulteriori soggetti terzi, limitatamente alle finalità relative al presente procedimento amministrativo.

Al fine della valutazione della domanda, secondo quanto stabilito dall'avviso pubblico

DICHIARA

altresì che il proprio nucleo familiare, alla data di pubblicazione del bando, è composto da n. _____ componenti (compreso il sottoscritto richiedente) e ha percepito entrate per il mese di Ottobre 2021 per come di seguito dettagliato:

(N.B deve essere dichiarata ogni tipologia di entrata, es.: da lavoro dipendente, lavoro autonomo, redditi d'impresa, redditi da pensione, a assegno sociale o pensione sociale, altre forme di sostegno sociale (Rei, Reddito di Cittadinanza, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale). In caso di entrate 0, sbarrare il campo oppure indicare 0)

Componente 1	Cognome:		Nome:		Data nascita:	
	Dettaglio delle Entrate percepite nel mese di Ottobre 2021: <i>N.B. In caso di nessuna entrata, sbarrare il campo oppure indicare 0)</i>					
	1	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____	
	2	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____	
	3	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____	

Componente 2	Cognome:		Nome:		Data nascita:	
	Rapporto di parentela con il richiedente: (es. moglie, figlio, convivente ecc): _____					
	Dettaglio delle Entrate percepite nel mese di Ottobre 2021: <i>N.B. In caso di nessuna entrata, sbarrare il campo oppure indicare 0)</i>					
	1	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____	
	2	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____	
3	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____		

Componente 3	Cognome:		Nome:		Data nascita:	
	Rapporto di parentela con il richiedente: (es. moglie, figlio, convivente ecc): _____					
	Dettaglio delle Entrate percepite nel mese di Ottobre 2021: <i>N.B. In caso di nessuna entrata, sbarrare il campo oppure indicare 0)</i>					
	1	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____	
	2	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____	
3	Tipologia:	_____	Importo:	€ _____		

Componente 4	Cognome:		Nome:		Data nascita:	
	Rapporto di parentela con il richiedente: (es. moglie, figlio, convivente ecc): _____					
	Dettaglio delle Entrate percepite nel mese di Ottobre 2021: <i>N.B. In caso di nessuna entrata, sbarrare il campo oppure indicare 0)</i>					
	1	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____
	2	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____
3	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____	

Componente 5	Cognome:		Nome:		Data nascita:	
	Rapporto di parentela con il richiedente: (es. moglie, figlio, convivente ecc): _____					
	Dettaglio delle Entrate percepite nel mese di Ottobre 2021: <i>N.B. In caso di nessuna entrata, sbarrare il campo oppure indicare 0)</i>					
	1	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____
	2	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____
3	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____	

Componente 6	Cognome:		Nome:		Data nascita:	
	Rapporto di parentela con il richiedente: (es. moglie, figlio, convivente ecc): _____					
	Dettaglio delle Entrate percepite nel mese di Ottobre 2021: <i>N.B. In caso di nessuna entrata, sbarrare il campo oppure indicare 0)</i>					
	1	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____
	2	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____
3	Tipologia:	_____	Importo:	€	_____	

Di sostenere le spese per canone di locazione;

L'istanza dovrà essere, a pena di esclusione, firmata e corredata da copia del documento d'identità.

Luogo e data

Firma