Al Comune di Gropello Cairoli
via della Libertà, 47
27027, Gropello Cairoli (PV)

Modulo per la richiesta di buoni spesa e generi di prima necessità – Emergenza Covid19

(Rif. AVVISO Prot. 3543 del 19/04/2021)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 del Decreto del Presidente delle Repubblica, 28 dicembre 2000, n. 445)

La/Il sottoscritta/o

Cognome _____ Nome _____

Nata/o a _____, prov. _____, il _____

Residente a _____, Prov _____

Indirizzo _____, CAP _____

Tel. _____ Tel 2. _____

Email _____

C.F. _____

CHIEDE

di ricevere in consegna Buoni Spesa per acquisto di generi alimentari di prima necessità e prodotti di igiene, previsti dall'Ordinanza del Capo di Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2020 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000 e s.m.i., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di aver letto e condiviso i contenuti dell'Avviso Pubblico sull'erogazione dei buoni spesa.
- Di essere consapevole che quanto sotto dichiarato sarà oggetto di controllo e verifica da parte del Comune nonché dei competenti organi.
- Che il proprio nucleo familiare (come da stato di famiglia) è composto da N. _____ persone, di cui n. _____ minori e n. _____ persone con disabilità.
- Che il nucleo familiare vive in un'abitazione (barrare l'opzione che ricorre)

  □ di proprietà

  □ locazione alloggio pubblico

  □ locazione alloggio privato

  □ comodato d'uso gratuito

  □ altro _____;

  Indicare l'ammontare mensile del mutuo / affitto della locazione _____.
- Che nel nucleo familiare

  □ non ci sono

  □ ci sono

  proprietari/comproprietari di altri immobili, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione.

  Se si specificare l'importo che si percepisce da questi altri immobili di appartenenza _____
- che il reddito complessivo del proprio nucleo familiare riferito ottobre/novembre 2020 è di € _____ (allegare busta paga).
- Che nel nucleo familiare ci sono persone che

  □ percepiscono

  □ non percepiscono

  misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc.);

  Se si, specificare la tipologia di ammortizzatore sociale e l'importo percepito _____
- Che il proprio nucleo familiare ha avuto un peggioramento della propria condizione a causa dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 (barrare l'opzione opportuna):

  □ lavoratori dipendenti con riduzione del 20 % della propria retribuzione

  □ liberi professionisti o lavoratori autonomi con riduzione media giornaliera del proprio fatturato rispetto il periodo di riferimento

  □ nessuna delle voci precedenti, specificare _____;

- Di essere consapevole che l'accesso al Fondo di Solidarietà Alimentare è consentito solo ed esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari e/o prodotti di prima necessità (quali farmaci o altri prodotti legati all'igiene personale ed ambientale).
- Di prendere atto che il Comune si riserva la facoltà di assegnare il Fondo di Solidarietà Alimentare in base al numero delle richieste pervenute e ai fondi disponibili.

Gropello Cairoli, il _____

Firma leggibile

_____

Informativa sulla privacy

(la mancata sottoscrizione dell'informativa non consentirà la lavorazione della domanda) *Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla Privacy (D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed autorizzo al trattamento anche operatori di cui l'Amministrazione si avvarrà per le finalità della presente richiesta.*

Firma leggibile

_____

Documenti da allegare

- copia di un documento di riconoscimento
- attestazione ISEE regolare in corso di validità (in mancanza di tale documento allegare situazione reddituale anno 2019 esempio cud/modello unico730)
- ogni altra documentazione atta a comprovare lo stato di bisogno e/o disagio dell'interessato e del suo nucleo familiare (ad esempio depositi bancari e/o postali – busta paga mese di ottobre/novembre certificante la riduzione del monte ore lavorativo).