

Allegato sub B)

Spett.le
Comune di Miane
Ufficio Servizi Sociali

**RICHIEDA PER ACCEDERE AL BUONO SPESA FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE
(DECRETO LEGGE 23 NOVEMBRE 2020, N. 154, ART.2)**

(DA COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO LEGGIBILE)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il ____/____/____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a _____ in via/piazza _____

recapito telefonico _____ cellulare _____

email _____

CHIEDE

per sé stesso o per il proprio nucleo familiare (convivente)

in nome e per conto di _____

nato/a a _____ (_____) il ____/____/____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a _____ in via/piazza _____

in qualità di _____

(specificare: tutore, amministratore di sostegno, familiare delegato)

l'assegnazione dei buoni spesa per l'acquisto di generi di prima necessità, prodotti alimentari, i prodotti farmaceutici, per l'igiene personale – ivi compresi pannolini, pannoloni e assorbenti – prodotti per l'igiene della casa, pellets e bombole di gas, si considerano **escluse** le bevande alcoliche di qualsiasi gradazione, i tabacchi e le lotterie istantanee, a favore di persone e/o famiglie in condizioni di disagio economico e sociale causato dalla situazione emergenziale in atto, provocata dalla diffusione di agenti virali trasmissibili (Covid-19).

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'
(barrare o segnare la voce che interessa)

- 1) di essere:
- cittadino italiano;
 - cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
 - cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di permesso di soggiorno, in corso di validità;
- 2) di essere residente nel Comune di Miane;
- 3) che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda presso altri Comuni italiani;
- 4) di trovarsi nella seguente condizione di bisogno a causa dalla situazione emergenziale in atto (Covid-19):
- perdita del lavoro dipendente
 - perdita del lavoro autonomo
 - altro (specificare) _____

A tal fine dichiara che era impiegato presso _____, con la mansione di _____ e che il rapporto si è interrotto in data __/__/____;

- 5) che il proprio nucleo familiare anagrafico è composto da n. _____ persone, di seguito elencate (compreso il dichiarante):

Nr.	Cognome nome	Grado di parentela	Età	Stato di occupazione	Disabile/Non autosufficiente
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

6) che i suindicati componenti hanno le seguenti entrate mensili relative al mese precedente alla data di presentazione della domanda:

Cognome e nome	Reddito da lavoro	Ammortizzatori sociali (Cassa Integrazione, NASPI/disoccupazione, ecc.)	Sostegni al Reddito (Reddito o pensione di cittadinanza, Reddito di Emergenza, contributi Regionali/Comunali, ecc.)	Indennità di Accompagna mento, Pensione di Invalidità, ecc.	TOTALE ENTRATE
				TOTALE	

7) che il nucleo dispone complessivamente, alla fine del mese precedente alla data di presentazione della domanda, di un patrimonio mobiliare derivante da qualsiasi tipo di rapporto finanziario (a titolo esemplificativo: conto corrente, deposito, libretti di risparmio, fondi di investimento, titoli di stato, azioni, buoni postali) pari a:

- inferiore a € 5.000,00
- pari o superiore a € 5.000,00 – indicare l'ammontare _____ €

(in questo caso, l'eventuale erogazione del buono avverrà previa valutazione da parte dei Servizi Sociali del Comune di Miane)

8) di abitare in un alloggio:

	IMPORTO MENSILE
<input type="radio"/> di proprietà (importo dell'eventuale mutuo versato)	
<input type="radio"/> in affitto (importo del canone versato)	
<input type="radio"/> a titolo gratuito	
<input type="radio"/> usufrutto	

- 9) di aver preso visione dell'avviso pubblico per l'assegnazione dei buoni spesa 2021;
- 10) di essere consapevole che l'amministrazione Comunale procederà a idonei controlli, anche successivi, a campione, sulle veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 455;
- 11) di essere consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000;
- 12) di prestare il suo consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, DGPR e del D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.

SI IMPEGNA

- 13) a fornire all'Amministrazione Comunale, anche successivamente all'erogazione del beneficio, ogni documento richiesto al fine di verificare quanto dichiarato;
- 14) ad utilizzare i buoni spesa che verranno concessi in maniera consapevole e acquistando solo generi alimentari e di prima necessità e non beni superflui.

Miane, ____/____/_____

Firma

Allegare:

- *copia documento d'identità in corso di validità;*
- *per i cittadini stranieri non UE, copia del titolo di soggiorno in corso di validità;*
- *eventuale delega del richiedente e rispettivo documento di identificazione.*