

DOMANDA L'ASSEGNAZIONE DEL BUONO SPESA ALIMENTARE 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).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____, residente a _____

_____ Via _____ cod. fiscale _____

Tel. _____ mail _____

Attualmente domiciliato a _____

_____ per i seguenti motivi _____

consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, 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)

CHIEDE

Di accedere all'assegnazione del buono spesa alimentare 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).

A TAL FINE DICHIARA:

1) -Di essere residente a Serravalle di Chienti (MC),

oppure

-Di essere stabilmente dimorante a Serravalle di Chienti (MC) o comunque che si trova nell'impossibilità di tornare alla propria residenza in base ai provvedimenti governativi per l'emergenza coronavirus;

2) CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE, A SEGUITO DEI PROVVEDIMENTI GOVERNATIVI ADOTTATI PER L'EMERGENZA COVID-19 SI TROVA IN GRAVI DIFFICOLTÀ ECONOMICHE DETERMINATE DA: _____

_____,
SENZA ALCUN REDDITO DISPONIBILE E ALCUNA FORMA DI SOSTENTAMENTO REPERIBILE ATTRAVERSO ACCUMULI BANCARI O POSTALI ED E' QUINDI IMPOSSIBILITATO, NELL'IMMEDIATO, A FAR FRONTE ALLE NECESSITÀ DI SOSTENTAMENTO DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE;

3) CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE E' COMPOSTO DA N° _____ PERSONE COMPRESO IL SOTTOSCRITTO/A;

4) -DI NON PERCEPIRE altre forme di sostegno pubblico (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni);

oppure

-DI PERCEPIRE le seguenti forme di sostegno pubblico: (*indicare tipologia, importo, decorrenza...*) _____

- 5) che all'interno del proprio nucleo familiare sono presenti n° _____ minorenni;
- 6) che all'interno del proprio nucleo familiare sono presenti disabili riconosciuti;
- 7) che il proprio nucleo familiare risiede in un alloggio in locazione;
- 8) che i componenti del nucleo familiare cui appartiene non hanno complessivamente risparmi o comunque disponibilità finanziarie superiori ad € 6.000,00;
- 9) di aver preso visione dell'avviso pubblico;
- 10) che non è stata presentata, da parte di alcun componente familiare, analoga richiesta ad altri Comuni;
- 11) che il buono spesa eventualmente concesso potrà essere utilizzato presso gli esercizi commerciali di Serravalle di Chienti che verranno successivamente indicati dal Comune;
- 12) di autorizzare fin d'ora il Comune a comunicare il proprio nominativo all'esercizio commerciale individuato;
- 13) di essere a conoscenza che la presente dichiarazione verrà sottoposta e verificata a campione anche mediante richiesta di certificazione ISEE.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, è informato/a che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. E' consapevole che l'informativa completa è disponibile presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Serravalle di Chienti.

Serravalle di Chienti, _____

Firma _____

Allega copia documento d'identità.