UNIONE MONTANA ALTO ASTICO

Sede : Via Europa 22 – 36011 Arsiero (Vi)
Tel. 0445740529 - Fax 0445741797
c.f. 83002610240 – p.Iva 03013720242
e mail: segreteria@altoastico.it
P.E.C. um.altoastico.vi@pecveneto.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' PER ACCEDERE ALLE MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

(art. 2 D.L. n. 154 del 23.11.2020)

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____
e residente a _____ in Via _____, n. ____
tel. _____ e-mail _____
IBAN _____

CHIEDE

☐ di poter usufruire delle misure urgenti di solidarietà alimentare di cui all'articolo 2 del Decreto Legge n. 154 del 23.11.2020, in quanto **nucleo familiare esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19** ed in stato di bisogno

A tal fine, **DICHIARA** quanto segue, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 e ss.mm.ii.:

☐ che **i componenti del proprio nucleo familiare** dispongono di una liquidità **inferiore ad € 5.000,00** (saldo al 28.02.2021)

☐ di essere titolare dei seguenti redditi (si fa riferimento al mese di febbraio 2021):

- ☐ disoccupato/a
- ☐ Cassa integr., mobilità, indennità disoccup. € _____ mensili,
- ☐ da lavoro dipendente dell'importo di € _____ mensili,
- ☐ da lavoro autonomo dell'importo di € _____ mensili,
- ☐ I.N.P.S. Categ. _____ dell'importo di € _____ mensili,
- ☐ Pensione estera dell'importo di € _____ mensili,
- ☐ Rendita I.N.A.I.L. dell'importo di € _____ mensili,
- ☐ Altro (specificare tipo ed importo mensile): _____

_____

☐ che il proprio nucleo familiare è così composto :

COGNOME E NOME	ATTIVITA' O PROFESSIONE SVOLTA E REDDITO NETTO MENSILE (mese di febbraio 2021)

☐ alloggio:
- ☐ di proprietà
- ☐ in locazione per € _____ mensili
- ☐ gravato da mutuo ipotecario per una rata mensile di € _____
- ☐ altro (ospitalità gratuita, usufrutto ecc.) _____

****

Il sottoscritto _____

☐ DICHIARA di essere informato che le sopra estese dichiarazioni potranno essere oggetto di verifica, ai sensi delle vigenti normative in materia. Il beneficiario è tenuto a conservare tutti i giustificativi di spesa, che dovrà esibire al Comune di _____ in caso di controllo.

☐ La suestesa dichiarazione è resa in nome e per conto del soggetto incapace da chi ne ha la legale rappresentanza:

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
residente in Via _____, n. _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____
tel. _____ mail:_____

Il sottoscritto dichiara di aver letto e di aver compreso l'informativa privacy riportata in calce alla presente istanza.

La presente domanda dovrà recare firma autografa o digitale del richiedente ed essere corredata da valido documento di identità o riconoscimento.

_____lì _____

FIRMA

_____

INFORMATIVA PRIVACY

I dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici al fine dell'istruttoria relativa al procedimento in questione. Per poter compiere il procedimento è indispensabile comunicare i dati previsti nel modulo di domanda; in caso di rifiuto il procedimento non potrà essere avviato. I dati personali raccolti saranno trattati dai soggetti autorizzati e potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla legge; essi non saranno trasferiti in paesi terzi. L'interessato ha diritto di esercitare tutti i diritti riconosciutigli dal capo III del Regolamento UE 2016/679, con l'eccezione dei diritti alla cancellazione e alla portabilità; egli ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo se ritenga che il trattamento che lo riguarda violi il citato Regolamento. I dati saranno conservati presso l'archivio dell'ente che raccoglie e conserva sistematicamente tutti i dati trattati, ai sensi della normativa vigente, ai fini di archiviazione nel pubblico interesse.

Titolare del trattamento è l'Unione Montana Alto Astico, tel. 0445/740529, e-mail segreteria@altoastico.it; autorizzati al trattamento sono i dipendenti assegnati all'Ufficio Servizi Sociali associati, nonché gli altri dipendenti dell'Ente, nei limiti delle specifiche competenze assegnate a ciascuno - tel. 0445/740529 e-mail sociale@altoastico.it p.e.c. um.altoastico.vi@pecveneto.it

Responsabile della protezione dei dati è l'ing. Basso Modesto, tel. 3356006069, e-mail: basso@econordest.it