

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL BONUS ALIMENTARE BENI DI PRIMA NECESSITA'

I sottoscritt_.....
 nat_ a..... il
 residente a..... Via.....
 tel./cell. e-mail
 ISEE ANNO 2020 €..... (FACCLTATIVO)
ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

D I C H I A R A

- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- di essere cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di permesso di soggiorno, in corso di validità;

- che il proprio **nucleo familiare** è composto da n. _____ persone di seguito elencate:

	Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero...)	Professione (lavoratore, studente, disoccupato...)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

€ che all'interno del nucleo familiare sono presenti uno o più componenti disabili o con comprovate patologie croniche;

- che la propria **situazione abitativa** è la seguente:
 - € Abitazione di proprietà – eventuale mutuo con rata mensile di €
 - o ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo
 - o non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo
 - € Abitazione in usufrutto
 - € Abitazione a titolo gratuito
 - € Abitazione in affitto
 - o da privato – canone d'affitto mensile di €
 - o da ente pubblico - canone d'affitto mensile di €

€ di non essere titolare di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, assegno ordinario, NASpI, Reddito di Cittadinanza, Rei, etc...);

Se titolare indicare di seguito la tipologia di misura e l'importo del beneficio.

.....
.....

- che nessuno dei componenti del nucleo risulta titolare di titoli mobiliari o di Stato, obbligazioni, buoni fruttiferi, investimenti finanziari o similari;
- di non disporre di una giacenza bancaria/postale superiore a €5.000,00.
- di essere a conoscenza che il Comune, in sede di istruttoria o successivamente all'erogazione dei buoni spesa, potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali per la verifica di quanto dichiarato;
- di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (GDPR);
- di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune che consentiranno l'accesso al beneficio nonché, con la firma della presente istanza, il conferimento della delega al Comune, in caso di accoglimento della presente istanza e limitatamente al contributo concesso, ad effettuare il pagamento del corrispettivo per buoni spesa direttamente al/ai titolare/i dell'attività commerciale accreditata dal Comune

Tanto sopra premesso, _1_ sottoscritto chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatari_ delle risorse di solidarietà alimentari in quanto il reddito familiare ha subito una rilevante riduzione a seguito dell'emergenza Covid-19, a tal fine dichiara i seguenti redditi:

REDDITO FAMILIARE DEL MESE DI LUGLIO 2020	€
--	---------

REDDITO FAMILIARE DEL MESE DI AGOSTO 2020	€
--	---------

REDDITO FAMILIARE DEL MESE DI SETTEMBRE 2020	€
---	---------

Eventuali ulteriori dichiarazioni utili alla valutazione della domanda:

.....
.....
.....

Data

Firma

IMPORTANTE

Alla presente dichiarazione si deve allegare:

- **Documento d'identità del dichiarante**
- **Estratto conto aggiornato di tutti i componenti del nucleo familiare**