



Comune di Roana

via Milano 32 - 36010 Canove di Roana (VI)

tel. 0424/692035 fax 0424/692019

CF - P.IVA 00256400243

ISTANZA PER CONCESSIONE BUONI SPESA EMERGENZA CORONAVIRUS (COVID-19)

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____ cell. n. _____

e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 relativo a falsità in atti e dichiarazioni mendaci e di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 D.P.R. n. 445/2000, e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiere, di cui all'art.75 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, fatte salve, in ogni caso, le sanzioni penali previste dall'art. 76;

DICHIARA

- 1) - 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;
- 2) di essere residente nel Comune di Roana o di aver presentato domanda di residenza in data _____
- 3) che nessun altro componente del nucleo familiare ha fatto né farà richiesta finalizzata ad ottenere il medesimo beneficio;
- 4) che il nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	ETA'	PARENTELA ¹	PROFESSIONE ²	REDDITO MENSILE PER I MESI DI APRILE-MAGGIO ³

- 5) che nessun componente del nucleo familiare è beneficiario di Reddito di cittadinanza, oppure, che i seguenti componenti beneficiano del reddito di cittadinanza:

_____ per € _____ mensili;
_____ per € _____ mensili;

¹ IS (intestataro scheda) CG (coniuge) CO (convivente) FG (figlio/a) NP (nipote)

² Lavoratore dipendente, autonomo, occasionale, altro contratto di lavoro (specificare quale), disoccupato o inoccupato

³ E' possibile indicare anche eventuali importi relativi a bonus INPS/INARCASSA/altri o richieste di cassa integrazione

6) che nessun componente del nucleo familiare è beneficiario di pensione/ assegni/ indennità/ erogazioni italiane o estere, contributi oppure altri bonus da parte del Comune, oppure, che i seguenti componenti percepiscono:

(tipologia beneficio) _____ € _____ mensili;

(tipologia beneficio) _____ € _____ mensili;

(tipologia beneficio) _____ € _____ mensili;

7) che nessun componente del nucleo familiare ha inoltrato richiesta di indennità di disoccupazione a seguito di cessazione del rapporto di lavoro;

8) che i componenti del nucleo familiare, sono titolari dei seguenti conti correnti bancari/postali e che sugli stessi non vi è saldo disponibile superiore a € 3.000,00 (*allegare copia documentazione relativa a conti correnti bancari/postali, deposito titoli*)

Intestatario _____

IBAN _____ Saldo al **30 aprile 2020** _____

Intestatario _____

IBAN _____ Saldo al **30 aprile 2020** _____

Intestatario _____

IBAN _____ Saldo al **30 aprile 2020** _____

9) di essere

proprietario dell'abitazione nella quale risiede

affittuario dell'abitazione nella quale risiede, per la quale corrisponde un canone di locazione pari ad € _____

10) di essere a conoscenza che il Comune di Roana, 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;

11) di aver visionato l'informativa sui dati personali presente sul sito del Comune di Roana nella sezione Privacy;

12) di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Roana che consentiranno l'accesso al beneficio nonchè, con la firma della presente istanza, il conferimento della Delega al Comune di Roana, 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;

13) di impegnarsi a comunicare ogni successiva variazione delle condizioni qui descritte all'Ufficio dei servizi sociali a tal fine,

C H I E D E

L'erogazione di Buoni Spesa in proprio favore, a beneficio del proprio nucleo familiare come sopra dichiarato e si impegna, in caso di assegnazione accordata, ad utilizzarli **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto di **GENERI ALIMENTARI** o dei beni indicati esemplificativamente nell'avviso pubblico.

Roana, _____

Firma

Documenti da allegare:

- documento di identità
- copia documentazione relativa a conti correnti bancari/postali, deposito titoli: allegare il saldo al 30.04.2020 (in cui siano visibili i dati dell'intestatario, n. IBAN e saldo)
- documentazione relativa al reddito/ entrate percepiti nei mesi di aprile e maggio 2020