

OGGETTO: DOMANDA PER L'ACCESSO A MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ 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), OCDPC n. 658 DEL 29 MARZO 2020.

Il/Lasottoscritto/a _____ nato/a il
____/____/____

a _____ (Provincia/Stato _____) e residente

a _____ invia _____
n. _____

codice fiscale _____
recapito telefonico _____

email _____ PEC _____

consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci 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 delle misure urgenti di solidarietà 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).

DICHARA:

- ☐ di aver preso visione dei criteri per l'assegnazione dei Buoni Spesa indicati nell'Avviso Pubblico del Comune di Belforte all'Isauro;

- **che il proprio nucleo familiare è composta da:**

n° _____ persone (compreso il/la sottoscritto/a)

che nel nucleo familiare sono presenti

n° _____ minori.

n° persone con invalidità civile riconosciuta almeno al 67%,

come di seguitospecificato:

[illegible]

Che:

- il proprio nucleo familiare ha effettivamente percepito, nel mese di novembre 2020, redditi o emolumenti netti inferiori a: (barrare X la voce che interessa)

- ☐ €. 500,00 per nuclei composti da 1 componente;
- ☐ €. 1.000,00 per nuclei composti da 2 componenti;
- ☐ €. 1.300,00 per nuclei composti da 3/4 componenti;
- ☐ €. 1.600,00 per nuclei composti da oltre 5 componenti;

- che l'intero nucleo familiare ha avuto un saldo complessivo nel/nei conto/i corrente/i e/o libretto/i di deposito bancari e postali inferiore a €. 6.000,00 alla data del 30 novembre 2020.

☐ **che il proprio nucleo si trova in difficoltà economiche e attualmente impossibilitato a far fronte alle necessità di sostentamento del proprio nucleo familiare, essendo in una delle seguenti condizioni** (barrare la propria situazione familiare):

☐ nucleo familiare monoreddito, derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020 o abbia sospeso o ridotto l'orario di lavoro, per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore, a seguito dell'epidemia da Covid-19 (specificare nome datore di lavoro, denominazione e indirizzo dell'azienda)
.....
.....
.....
.....);

☐ nucleo familiare monoreddito che ha sospeso o chiuso attività in ottemperanza ai DPCM emessi a seguito dell'emergenza Covid-19 e che non hanno liquidità per il proprio sostentamento (specificare nome datore di lavoro, denominazione e indirizzo della ditta)
.....
.....
.....);

☐ nucleo familiare monoreddito con lavori intermittenti che non riescono, in questa fase dell'emergenza covid-19, ad acquisire beni di prima necessità alimentare e medicinali (specificare nome datore di lavoro, denominazione e indirizzo dell'azienda)
.....
.....

.....); ☐ Nuclei familiari segnalati da soggetti del terzo settore non beneficiari di trattamenti pensionistici e di altri benefici pubblici;

☐ soggetti privi di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale;

☐ Nuclei familiari o persone singole, anche già in carico ai servizi sociali, con situazioni di criticità, fragilità, multi problematicità, con priorità per chi non usufruisce di Reddito di Cittadinanza, Reddito di Inclusione o altri benefici pubblici o ne usufruisce in maniera non significativa. In questa tipologia sono compresi:

- Nuclei familiari disagiati con minori;
- Nuclei monogenitoriali privi di reddito o in situazioni tali da non poter far fronte alle esigenze dei minori;
- Presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico;

- Donne vittime di violenza;
- Persone senza fissa dimora;

- ☐ **di aver ottenuto i buoni spesa per aver presentato domanda in un precedente avviso pubblico;**
- ☐ **di non aver presentato domanda per l'ottenimento dei buoni spesa nei precedenti avvisi;**
- ☐ **che nessuno del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico;**
- ☐ **di percepire le seguenti forme di sostegno economico pubblico:**

tipologia

.....
 ...

importo mensile

DICHARA INOLTRE

- di non aver inoltrato, né i componenti del proprio nucleo familiare hanno inoltrato o inoltreranno, altra richiesta di buoni spesa né presso codesto Comune né altro Comune;
- di essere consapevole che i buoni spesa, qualora ne risultasse beneficiario, potranno essere utilizzati solo presso gli esercizi commerciali del Comune di residenza compresi nell'apposito elenco pubblicato con l'avviso di cui alla presente istanza;
- di essere consapevole che i buoni spesa non rappresentano moneta legale per cui non sono monetizzabili, non è previsto resto e la spesa dovrà corrispondere ad un importo pari o superiore al valore del buono spesa.
- di essere consapevole che qualora le risorse finanziarie rese disponibili non siano sufficienti a soddisfare tutte le richieste verrà data priorità ai nuclei non beneficiari di altre forme di sostegno pubblico demandando al Responsabile dei Servizi Sociali il coordinamento necessario a gestire tale eventualità;
- di essere a conoscenza che il comune verificherà la veridicità delle dichiarazioni contenute nella presente istanza. Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, il Comune adotterà ogni misura utile a revocare i benefici concessi;
- che nessuno del nucleo familiare dichiarato è inserito in maniera continuativa in strutture residenziali di qualsiasi tipo;
- di impegnarsi a fornire ogni ulteriore documentazione richiesta utile all'istruttoria della domanda o alla verifica delle dichiarazioni contenute nella stessa;

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del GDPR 679 del 2016 e del D.Lgs 196 del 2003 in materia di protezione dei dati personali, che i dati raccolti

saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali dell'Ente, per consentire un'efficace gestione dei procedimenti relativi all'espletamento delle suddette funzioni e nel rispetto dei limiti stabiliti dalle Leggi e dai Regolamenti e che i dati dichiarati verranno trattati in modo tale da contemplare le esigenze di tutela degli stessi con le esigenze di efficienza organizzativa degli uffici e di trasparenza dell'azione amministrativa.

Luogo e data_____

Firma del dichiarante_____

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

1. copia del documento d'identità;
2. isee (consigliato)