

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
PER LA CONCESSIONE DI BUONI SPESA PER LA SOLIDARIETA' ALIMENTARE
In attuazione dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 29/03/2020**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____ C.F. _____

residente nel Comune di TORREGLIA in 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) che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone di seguito indicate delle quali si forniscono i seguenti dati:

Cognome e Nome	Attività	Misure richieste	Sostegno pubblico goduto attualmente
1)	<input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> congedo parentale al ___% <input type="checkbox"/> cassa integrazione <input type="checkbox"/> contributo P. IVA	<input type="checkbox"/> reddito di cittadinanza € _____ <input type="checkbox"/> indennità disoccupazione € _____ <input type="checkbox"/> cassa integrazione € _____ <input type="checkbox"/> altro _____ € _____ <input type="checkbox"/> nessun sostegno
2)	<input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> congedo parentale al ___% <input type="checkbox"/> cassa integrazione <input type="checkbox"/> contributo P. IVA	<input type="checkbox"/> reddito di cittadinanza € _____ <input type="checkbox"/> indennità disoccupazione € _____ <input type="checkbox"/> cassa integrazione € _____ <input type="checkbox"/> altro _____ € _____ <input type="checkbox"/> nessun sostegno
3)	<input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> congedo parentale al ___% <input type="checkbox"/> cassa integrazione <input type="checkbox"/> contributo P. IVA	<input type="checkbox"/> reddito di cittadinanza € _____ <input type="checkbox"/> indennità disoccupazione € _____ <input type="checkbox"/> cassa integrazione € _____ <input type="checkbox"/> altro _____ € _____ <input type="checkbox"/> nessun sostegno

4)	<input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> congedo parentale al ___% <input type="checkbox"/> cassa integrazione <input type="checkbox"/> contributo P. IVA	<input type="checkbox"/> reddito di cittadinanza € _____ <input type="checkbox"/> indennità disoccupazione € _____ <input type="checkbox"/> cassa integrazione € _____ <input type="checkbox"/> altro _____ € _____ <input type="checkbox"/> nessun sostegno
5)	<input type="checkbox"/> lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> congedo parentale al ___% <input type="checkbox"/> cassa integrazione <input type="checkbox"/> contributo P. IVA	<input type="checkbox"/> reddito di cittadinanza € _____ <input type="checkbox"/> indennità disoccupazione € _____ <input type="checkbox"/> cassa integrazione € _____ <input type="checkbox"/> altro _____ € _____ <input type="checkbox"/> nessun sostegno

(se non bastano le righe della tabella è possibile indicare i figli minori studenti in un'unica casella)

3) che **alla data del 29.03.2020** il patrimonio mobiliare del nucleo familiare (conti correnti, obbligazioni, deposito titoli, ecc.) non è superiore a € 5.000,00;

4) di sostenere la spesa mensile per mutuo o affitto dell'abitazione di residenza di € _____ e che la sospensione del pagamento del mutuo è stata richiesta: SI NO

5) che il nucleo presenta altri particolari impegni economici che ritiene segnalare per:

motivi di salute _____

presenza di neonati che necessitano di acquisto di generi correlati

altro (specificare) _____

6) che la richiesta di erogazione di Buoni alimentari o per prodotti di prima necessità, è dettata dai seguenti motivi (esempio: indicare il reddito familiare attuale e di quanto si è ridotto, l'ultimo stipendio percepito dai componenti il nucleo, di non avere o aver perso il lavoro, ogni altra causa idonea a giustificare la richiesta ecc.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7) di essere a conoscenza che il Comune di Torreglia, 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 ai sensi del DPR 445/2000;

8) di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Torreglia per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (DGPR);

9) di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Torreglia che consentiranno l'accesso al beneficio.

A tal fine,

CHIEDE

L'erogazione di Buoni Spesa (per generi alimentari e/o per prodotti di prima necessità), 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/PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA'**.

Per le comunicazioni relative alla conclusione del procedimento per l'emissione del buono spesa si indica il recapito telefonico _____ e il seguente mezzo:

- chat whatsapp
- e-mail all'indirizzo _____
- pec all'indirizzo _____

Torreglia, data _____

Firma _____
(Allegare Copia Documento di Identità)

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI

L'UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Vista la dichiarazione sostitutiva e la domanda per l'ottenimento delle risorse di buoni spesa per la solidarietà alimentare;

Vista l'ordinanza del Dipartimento della Protezione Civile n. 658/2020,

Vista la Deliberazione di Giunta Comunale n. 31/2020;

VISTA la determinazione Reg. Gen.le n. 114/2020

Assegna al sig./alla sig.ra _____
n. _____ Buoni Spesa nominativi del valore nominale di € 25,00 per un totale di € _____

Non assegna al sig./alla sig.ra _____

i Buoni Spesa per i seguenti motivi:

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

Torreglia, _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
L'ASSISTENTE SOCIALE
Dr.ssa Angela Mauri