

OGGETTO: RICHIESTA BUONI SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITÀ – EMERGENZA COVID-19.

Al Comune di ASCEA
protocollo.comunediascea@pec.it
servizidemografici@comune.ascea.sa.it

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
residente in _____ alla Via _____ n. _____,
C.F. _____ Tel. _____
E-mail _____

CHIEDE

di usufruire del buono spesa previsto dall' **AVVISO DEL COMUNE DI ASCEA** per poter far fronte alle esigenze alimentari del proprio nucleo familiare.

A tal fine

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, consapevole dell'applicazione del D.Lgs.n.109/98 e s.m.i. in materia di attivazione della procedura di controllo sulla veridicità delle informazioni fornite nella presente autodichiarazione:

1. che, oltre al dichiarante, il proprio nucleo familiare è composto altresì da n° _____ componenti e precisamente:

Cognome e Nome _____
Luogo e data di nascita _____
Codice fiscale _____
Grado di parentela _____

Cognome e Nome _____
Luogo e data di nascita _____
Codice fiscale _____
Grado di parentela _____

Cognome e Nome _____
Luogo e data di nascita _____
Codice fiscale _____
Grado di parentela _____

Cognome e Nome _____
Luogo e data di nascita _____
Codice fiscale _____
Grado di parentela _____

Cognome e Nome _____
Luogo e data di nascita _____
Codice fiscale _____
Grado di parentela _____

Cognome e Nome _____
Luogo e data di nascita _____
Codice fiscale _____
Grado di parentela _____

2. che il nucleo familiare del sottoscritto versa in gravi difficoltà economiche a seguito dell'Emergenza COVID-19, in quanto ha percepito un reddito **non superiore ad € 800,00** (reddito autonomo, reddito dipendente, reddito da immobili, assegnatari di sostegni economici compreso reddito di cittadinanza e pensione di cittadinanza, redditi provenienti da altri istituti previdenziali da cui poter trarre sostentamento quali disoccupazione, cassa integrazione ordinaria e cassa integrazione in deroga) e **non ha forme** di sostentamento reperibili attraverso accumuli bancari o postali dell'importo complessivo, riferito all'intero nucleo familiare, **superiore ad € 5.000,00 (cinquemila/00)**;
3. che, in particolare, il proprio nucleo familiare nell'ultimo mese ha percepito un reddito complessivo (di qualsiasi natura) prodotto dai suoi componenti pari ad euro _____ (**ATTENZIONE** in caso di reddito dichiarato pari ad euro 0,00 (zero) il richiedente, pena l'esclusione dal beneficio, è obbligato a presentare una dichiarazione attestante e quantificante le fonti e i mezzi dai quali il nucleo familiare ha tratto sostentamento (Allegato B).
4. di avere nel nucleo familiare n. _____ minori;
5. di avere nel nucleo familiare n. _____ componenti con disabilità;
6. di abitare presso un alloggio in affitto;

ALLEGA

a pena di irricevibilità dell'istanza:

- a) fotocopia del documento di riconoscimento del sottoscrittore n. _____ rilasciato da _____ il _____
- b) dichiarazione attestante e quantificante le fonti e i mezzi dai quali il nucleo familiare ha tratto sostentamento (allegato B) (da allegare solo nel caso che sia stato dichiarato un reddito pari ad € 0,00).

Il/La sottoscritto/a, in riferimento al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda, esprime il proprio consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al Reg UE 2016/679 ed al D.lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.

Ascea li _____

* Firma _____

* L'omessa firma dell'istanza e/o l'assenza della copia del documento di riconoscimento del richiedente comportano l'automatica esclusione della domanda.