

OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare.

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in questo comune in via _____ n. _____
Tel./cellulare _____ e-mail _____

chiede

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa amministrazione a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020.

A tal fine

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti (compreso il richiedente);
- di possedere, alla data del 31.03.2020, un saldo attivo, bancario o postale, riferito all'intero nucleo familiare, inferiore o uguale ad € 5.000,00 (cinquemila);
- che il proprio nucleo familiare è particolarmente esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e di essere in stato di bisogno per uno o più dei seguenti motivi (specificare):
 - non essere assegnatari di qualsiasi forma di sostegno pubblico (R.d.C., R.E.I., Naspi, Indennità di Mobilità, Cassa Integrazione Guadagni...) o altre forme di sostegno previste a livello locale e regionale;
 - subito la riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare a causa della perdita di lavoro senza ammortizzatori sociali;
 - inizio di lavoro stagionale;
 - perdita di lavoro precario;
 - sospensione o forte contrazione dell'attività di lavoro autonomo;
 - perdurare della condizione di inoccupazione e/o indigenza;
 - in attesa di ammortizzatori sociali non ancora liquidati alla data del 15.05.2020;
 - lavoratori con reddito di natura occasionale la cui attività è impedita dall'emergenza COVID-19;

Allega fotocopia carta d'identità o di altro documento di identità ed autorizza i servizi sociali comunali, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (es. *anagrafe, servizi sociali ecc.*) e nazionali (es. *INPS, Guardia di Finanza ecc.*) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

Autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

Li _____

(firma per esteso e leggibile)

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI

Acquisiti i seguenti documenti:

- Visura relativa allo stato di famiglia anagrafico;
- Documenti relativi ad altri contributi comunali, regionali e nazionali
-

l'istante:

- Viene ammesso ai seguenti benefici:
- Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

Li,

Il Responsabile del servizio
