COMUNE DI NERVESA DELLA BATTAGLIA

DOMANDA PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO PER SOLIDARIETA' ALIMENTARE A SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID-19

Al COMUNE di NERVESA DELLA BATTAGLIA
Servizi Sociali

IL RICHIEDENTE (scrivere in stampatello leggibile)

COGNOME E NOME																
CODICE FISCALE																
LUOGO DI NASCITA										**DATA DI NASCITA**						
COMUNE DI RESIDENZA	NERVESA DELLA BATTAGLIA									**C.A.P.**			31040			
INDIRIZZO													**N°**			
TEL./CELL.						**E-MAIL.**										

CHIEDE l'ammissione al contributo per solidarietà alimentare a seguito dell'emergenza Covid-19 (ai sensi dell'Ordinanza Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020) perché il proprio nucleo anagrafico è privo dei mezzi di sostentamento sufficienti a soddisfare i bisogni vitali primari per l'acquisto di generi alimentari e beni di prima necessità, per i seguenti motivi (*specificare i motivi da cui derivano i disagi economici*) (*licenziamento, sospensione attività autonoma, grave ridimensionamento dell'attività lavorativa, attesa dei pagamenti derivanti dalla cassa integrazione, ecc….*)

_____

_____

_____

_____;

DICHIARA, a tal fine, quanto segue (artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 – consapevole delle sanzioni penali previste dagli articoli 75 e 76 del citato D.P.R.):

- ☐ di essere residente nel Comune di NERVESA DELLA BATTAGLIA alla data di presentazione della presente domanda;
- ☐ di trovarsi in situazione di criticità, fragilità, multiproblematicità, in quanto il proprio nucleo familiare anagrafico rientra in una o più delle seguenti situazioni come contrassegna:

- nuclei monogenitoriali privi di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori;
- presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico;
- nuclei familiari con situazioni di patologie e/o multiproblematicità che determinano una situazione di disagio socioeconomico;
- nuclei familiari di cui facciano parte minori;

☐ di essere nucleo familiare anagrafico monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020, o il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore;

☐ di essere nucleo familiare privo di alcun reddito;

☐ che nessun componente del proprio nucleo familiare è beneficiario di contributi pubblici;

☐ che il proprio nucleo familiare è beneficiario dei seguenti **contributi pubblici (totale complessivo)**:

per l'importo mensile di € _____

- Reddito di cittadinanza;
- Naspi;
- Indennità di mobilità;
- Cassa integrazione guadagni;
- Altre forme di sostegno (specificare):_____;

☐ che il proprio nucleo familiare è assegnatario del pacco alimentare comunale;

☐ che il proprio nucleo anagrafico è composto da n. ____ persone;

☐

cognome/nome	rapporto parentela con il richiedente	condizione lavorativa attuale

☐ presenza nel nucleo anagrafico di **n.** _____ **figli minori**;

☐ presenza nel nucleo anagrafico di n. _____ persone con **disabilità/patologie permanenti** che determinano una situazione di disagio economico (certificato);

☐ che il proprio nucleo familiare non dispone di una giacenza bancaria/postale, alla data del 29.03.2020, superiore alla soglia di € 5.000,00.=;

☐ che il proprio nucleo familiare sostiene una rata mensile per il mutuo per l'acquisto della prima casa di abitazione di € _____ (di aver presentato domanda per la sospensione del mutuo);

- ☐ che il proprio nucleo familiare sostiene una rata mensile per il pagamento del canone di locazione di € _____;
- ☐ che nessun altro componente del proprio nucleo anagrafico ha presentato richiesta per l'erogazione del contributo per solidarietà alimentare a seguito dell'emergenza covid-19.

SI IMPEGNA ad utilizzare i buoni concessi secondo le modalità riportate nel retro dei buoni stessi ed a conservare gli scontrini fiscali degli acquisti effettuati per i successivi controlli del Comune.

Saranno effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 DPR 445/2000) e, in caso di non veridicità, vi sarà decadenza dal contributo ottenuto e denuncia all'Autorità Giudiziaria (artt. 75 e 76 DPR citato).

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) autorizza il Comune di NERVESA DELLA BATTAGLIA ad utilizzare i dati personali forniti con la presente adesione e comunque acquisiti per l'istruttoria della stessa secondo quanto stabilito nell'informativa pubblicata nel sito web del Comune di NERVESA DELLA BATTAGLIA nella sezione Privacy accessibile dalla home page.

Allega copia del documento di identità.

Data, _____

Il Richiedente

_____