

Mail a cui inoltrare l'istanza: protocollo@comune.olmedo.ss.it oppure protocollo@pec.comune.olmedo.ss.it

SONO AMMESSI SOLO FILE IN FORMATO PDF E CON SCANSIONE IN UN UNICO FILE – NON SONO AMMESSE FOTO O FORMATI DIVERSI DAL PDF

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE, PENA LA NON VALUTAZIONE

SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE: 12 LUGLIO 2021

OGGETTO: DECRETO RISTORI TER - EMERGENZA COVID -19 - ORDINANZA DI PROTEZIONE CIVILE N. 658
RICHIESTA BUONO SPESA ALIMENTARE E BENI DI PRIMA NECESSITA' (TERZA TRANCHE)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ (Prov. _____) e residente nel Comune di Olmedo in Via _____

_____ n° _____ C.F. _____

Tel. _____ e-mail _____

Eventuale domicilio: Via/ P.zza/ C.so/ Loc. _____ n° _____

(compilare solo se diverso dalla residenza)

CHIEDE

Di poter fruire dei buoni spesa di cui al Decreto Legge n. 154 del 23.11.2020, con riferimento alle disposizioni di cui all'Ordinanza della Protezione civile n. 658 del 29/03/2020 per l'emergenza COVID – 19 e all'avviso pubblico approvato con Determinazione del Responsabile Area Socio Culturale n. 334 del 23/06/2021.

A tal fine

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole di quanto previsto dall'art. 75 in materia di decadenza dai benefici e dall'art. 76 che stabilisce che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti:

Di essere residente nel Comune di Olmedo (**requisito obbligatorio**);

Che il proprio nucleo familiare, come risulta all'anagrafe comunale, è composto da n. _____ componenti (incluso il sottoscritto), come di seguito specificato:

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Relazione di parentela	Professione
1	Dichiarante			
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Che il proprio nucleo familiare si trova in attuale stato di bisogno economico per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali (**requisito obbligatorio**);

Che il proprio nucleo familiare si trova in attuale stato di bisogno economico dovuto all'emergenza Covid

19 per le seguenti motivazioni (descrivere brevemente es. *attività sospesa, riduzione orario lavoro, disoccupato impossibilitato al reperimento di attività lavorativa, lavoratore stagionale fermo, ecc*):

Che nessun componente il proprio nucleo familiare ha beneficiato di sostegno economico pubblico nel periodo marzo/aprile/maggio 2021 (per sostegno pubblico si intende, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: *cassa integrazione a qualsiasi titolo percepita, indennità di disoccupazione, NASPI, reddito di cittadinanza/pensione di cittadinanza, contributi economici, Reddito di inclusione sociale (REIS), invalidità civile, assegno ordinario di invalidità, indennità di frequenza per minori, pensione INAIL, ecc. – non si considera l'indennità di accompagnamento*);

Che il proprio nucleo familiare ha avuto le seguenti **entrate economiche effettive** nel periodo **MARZO/APRILE/MAGGIO 2021: INDICARE TUTTE LE ENTRATE, ANCHE QUELLE DOVUTE A BENEFICI DI CARATTERE PUBBLICO** (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: *reddito da lavoro dipendente e/o autonomo, pensione, reddito da fabbricati in seguito a locazione, cassa integrazione a qualsiasi titolo percepita, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza/pensione di cittadinanza, contributi economici straordinari, Reddito di inclusione sociale (REIS), invalidità civile, assegno ordinario di invalidità, indennità di frequenza per minori, pensione INAIL, ecc. – non si considera l'indennità di accompagnamento*) **(N.B. compilare la dichiarazione per ciascun componente il nucleo familiare, come risulta dall'anagrafica comunale)**:

	Cognome e Nome	Descrizione entrata	Marzo €	Aprile €	Maggio €
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Che la propria abitazione di residenza rientra in una delle seguenti casistiche:

di proprietà con mutuo (solo per prima casa) - costo complessivo del periodo marzo/aprile/maggio 2021 € _____;

in affitto da privato - costo complessivo del periodo marzo/aprile/maggio 2021 € _____ (solo per le locazioni con regolare contratto registrato all'Agenzia delle Entrate – sono escluse le locazioni di edilizia residenziale pubblica);

Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ soggetti con certificazione di invalidità pari o superiore al 75%;

Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ minori beneficiari dell'indennità di frequenza;

Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ minori beneficiari dell'indennità di accompagnamento;

Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ soggetti beneficiari dell'indennità di accompagnamento;

Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ____ soggetti minori di età;

Il richiedente dichiara inoltre:

✓ di aver preso visione delle disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico "Emergenza covid-19 adozione di misure urgenti di solidarietà alimentare - presentazione istanze per la concessione di buoni spesa solidale";

✓ di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale, nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia, provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese per il tramite della Guardia di Finanza;

- ✓ di essere consapevole che in caso di false dichiarazioni il cittadino decadrà immediatamente dal beneficio concessogli, con facoltà per l'Ente di rivalsa per le somme indebitamente percepite, ed incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi vigenti in materia;
- ✓ di essere consapevole che i dati raccolti nella presente domanda e quelli allegati sono acquisiti e utilizzati per le finalità di cui alla presente istanza e che essi potranno essere comunicati, per la medesima finalità, agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento o a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa;
- ✓ di essere consapevole che è obbligato a comunicare tempestivamente all'ufficio servizio sociale qualsiasi variazione rispetto a quanto dichiarato nel presente modulo;
- ✓ di delegare, fin da ora, gli esercizi commerciali autorizzati, alla riscossione del controvalore dei propri buoni spesa consegnati all'atto dell'acquisto dei beni;
- ✓ di autorizzare l'Ente all'invio delle comunicazioni presso i recapiti dichiarati nella presente istanza (ivi incluso eventuale invio di sms o mail);
- ✓ di autorizzare l'Ente alla comunicazione dei propri recapiti e del proprio nominativo a soggetti del terzo settore o al personale della Protezione Civile al fine della consegna dei buoni spesa;
- ✓ di avere preso visione dell'Informativa ai sensi del D.lgs. 30.06.2003 n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679, sul **trattamento dei dati personali** di cui all'art. 8 dell'Avviso pubblico e rilascia il consenso per il trattamento degli stessi per le finalità di cui alla presente istanza.

Allega: copia del documento d'identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____