Allegato A)

<u>Oggetto</u>: Richiesta sostegno Emergenza COVID-19
(dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Al Comune di Sangineto
e-mail: buonispesa.sangineto@gmail.com

Il/la sottoscritt_/_____

C.F._____ nato/a a _____

(_____) il____/____/_____, residente in Sangineto (prov. CS) alla via/piazza _____ n° _____ Recapito telefonico_____ e-mail _____

con la presente:

RICHIEDE

di usufruire del buono spesa una tantum previsto dall'ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n 658 del 29.03.2020 per far fronte alle esigenze alimentari del proprio nucleo familiare è così composto:
(indicare nome e cognome e data di nascita e grado di parentela e eventuale grado di invalidità)

N.	NOME	COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	PARENTELA	% INVALIDITÀ
1					Dichiarante	
2						
3						
4						
5						
6						

A tale scopo, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

dichiara

di appartenere ad una delle seguenti categorie (<u>selezionare obbligatoriamente una delle seguenti opzioni e compilare i relativi campi in ogni parte</u>) ******:

A. ☐ (**Ammissione prioritaria**) Persone o nuclei familiari che alla data del 31 dicembre 2020 hanno perso o ridotto il reddito, o il sussidio, o il lavoro a seguito dell'adozione delle misure nazionali e regionali di contrasto alla diffusione dell'epidemia e che alla data di pubblicazione del presente avviso versino in condizione di disagio economico.

Specificare il tipo di lavoro_____
e l'importo del reddito o sussidio mensile perso o ridotto _____;

B. ☐ (**Ammissione secondaria)** Persone o nuclei familiari che non percepiscono alla data di pubblicazione del presente avviso alcun reddito, REI, RDC, NASPI, sussidio, pensione, entrata comunque denominato;

C. ☐ (**Ammissione residuale**) Persone o nuclei familiari che, alla data di pubblicazione del presente avviso, percepiscono reddito, REI, RDC, NASPI, sussidio, pensione, entrata comunque denominato, nella misura di euro _____ al mese, a titolo di _____ .

Specificare il motivo della richiesta _____ .

dichiara altresì

- ☐ Di essere residente in Sangineto, da solo o unitamente al proprio nucleo familiare;
- ☐ Di essere residente in Sangineto, da solo o unitamente al proprio nucleo familiare, proveniente da Paesi UE o da Paesi non UE e che tutti i componenti di detto nucleo sono titolari di un permesso di soggiorno;
- ☐ Che la residenza del nucleo famigliare è rappresentata da immobile:
  - ○ in affitto con contratto registrato in data _____ al n. _____;
  - ○ per il quale sta pagando quota di mutuo per euro _____ al mese;
  - ○ di proprietà;
- ☐ Che nessuno dei componenti il nucleo familiare ha presentato istanza per ottenere il medesimo beneficio;
- ☐ <u>Di aver preso visione e di accettare le condizioni dell'Avviso relativo alla presente procedura ****.**</u>

Allega:

- ☐ a pena di irricevibilità dell'istanza, un documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità;
- ☐ altro _____ .

Autorizza il Comune di Sangineto al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. Lgs. n. 193/2003, per le finalità connesse alla procedura in oggetto.

Sangineto, _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)
_____