

**MODELLO DI ISTANZA ED AUTOCERTIFICAZIONE
PER RICHIESTA BUONO SPESA
EMERGENZA COVID-19**

Al Comune di _____

OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare di cui all'art. 2 del decreto legge 23 novembre 2020 n. 154

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

CHIEDE

L'assegnazione di un Bonus spesa per il proprio nucleo familiare in quanto aggravato dagli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus COVID-19.

Il sottoscritto/a a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere:
 - cittadino italiano;
 - cittadino dell'Unione Europea nel rispetto degli accordi internazionali vigenti;
 - cittadino straniero o apolide, regolarmente soggiornante ai sensi della normativa statale;
- di essere residente nel Comune di _____ al momento di presentazione della domanda;
- che il proprio nucleo familiare, oltre che dal richiedente, è costituito da n. _____ persone
- che la propria condizione abitativa è :
 - in locazione con canone mensile pari a euro _____
 - in alloggio di proprietà con mutuo mensile pari a euro _____
 - in alloggio di proprietà senza mutuo

che nel mese di NOVEMBRE il nucleo familiare ha percepito le seguenti entrate economiche (indicare la somma totale del nucleo):

stipendio (**indicare lo stipendio relativo al lavoro nel mese di novembre e non relativo a mesi precedenti**) / naspi pari a € _____

reddito di cittadinanza pari a € _____

altre entrate (es. canoni di affitto percepiti) € _____

che il patrimonio mobiliare (CONTO CORRENTE BANCARIO LIBRETTO POSTALE ECC....) complessivo del proprio nucleo familiare alla data del 31.10.2020 era inferiore **O PARI A € 5.000,00**

Di non essere pensionato

Che a seguito dell'emergenza epidemiologica da virus COVID- 19 (dal 23 febbraio 2020) sono intervenuti i seguenti cambiamenti relativi al bilancio economico del proprio familiare:

Nessun cambiamento

Si specificare quali:

riduzione orario lavoro presso _____

apertura cassa integrazione _____

aumento delle spese inerenti _____

sospensione attività professionale in proprio _____

perdita lavori saltuari _____

contratto a termine non rinnovato _____

impossibilità altro lavoro _____

Altro _____

di prendere atto che il Comune si riserva la facoltà di assegnare i buoni spesa (o quello che saranno) in base al numero delle richieste pervenute e comunque secondo i criteri, insindacabili, fissati con provvedimento della Giunta comunale

di prendere atto che quanto sopra potrà essere oggetto di controlli da parte del Comune, dell'Inps della Guardia di finanza e di altre autorità preposte al fine di verificare la veridicità della presente dichiarazione

Allega fotocopia carta d'identità o di altro documento di identità ed autorizza gli Uffici 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, non veritiera.

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

Li _____

(firma per esteso e leggibile)