

Al Comune di Grazzanise

Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: Emergenza Covid -19. Domanda per l'assegnazione dei contributi economici secondo quanto previsto dall' OCPC n. 658 del 28/03/2020 e dal D.L. 154/2020. AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il _____ a _____ (_____), residente in _____ via _____ documento di riconoscimento _____ nr. _____, rilasciato da _____ in data ____ . ____ . ____ , utenza telefonica _____ , in caso di cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea titolo di soggiorno _____ scadenza _____

chiede

di essere ammesso al beneficio **per l'assegnazione di buoni spesa da spendere sul territorio comunale per l'acquisto di generi alimentari e/o di prima necessità, a favore del proprio nucleo familiare :**

A tal fine, consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e dall'art. 75 sulla decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. La composizione della famiglia come appresso generalizzata (compreso il richiedente) alla data di presentazione della presente richiesta è la seguente:

N.	Rapp. di parentela	Cognome e nome	Codice fiscale
1			
2			
3			
4			
5			
6			

2. Il proprio nucleo familiare presenta:

- N_____ minori di età
- N_____ persone con disabilità

Il sottoscritto

DICHIARA

Altresì, per sé e per i componenti del proprio nucleo familiare:

- Di essere in gravi difficoltà economiche, perché colpito dalle misure di contenimento previste dalla normativa emergenziale COVID – 19 per i seguenti motivi _____
(in caso di perdita di lavoro indicare la ditta e/o società presso cui si prestava lavoro e relativo recapito telefonico) _____ tel _____
- Di non percepire attualmente alcun reddito;
- Di non essere beneficiario di alcuna integrazione al reddito né di avere qualsivoglia altra forma di sussidio;

ovvero

- Di percepire un reddito mensile pari ad €
- Di essere beneficiario della seguente forma di integrazione al reddito e/o sussidio:

_____ di importo mensile pari ad €

(la dichiarazione va resa considerando anche i redditi o i sostegni ricevuti dagli altri componenti il nucleo familiare)

- Di non avere altre forme di sostentamento reperibili attraverso accumuli bancari o postali

ovvero

- Di avere una disponibilità di somme su conto corrente bancario e/o postale per un importo complessivo inferiore ad € 3.000,00.

Grazzanise, _____

FIRMA

Allegati

1. Fotocopia non autenticata carta d'identità
- 2.

Ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi.

Grazzanise, _____

FIRMA
