

OGGETTO: Richiesta di concessione "buoni spesa comunali" per l'acquisto di generi alimentari o prodotti di prima necessità - Emergenza Covid-19

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente nel Comune di _____ Via _____

documento riconoscimento tipo _____ n. _____ rilasciato da

_____ il _____

C.A.P. _____ Tel/Cell _____ e-mail _____

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze di natura civile e penale previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, ed, altresì, che qualora si accertasse la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

CHEDE

il rilascio dei "buoni spesa comunali", utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari o prodotti di prima necessità presso gli esercizi commerciali riportati nell'elenco pubblicato nel sito istituzionale dal Comune di Santa Lucia del Mela.

DICHIARA

- Che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti di cui n. _____ minori e n. _____ disabili come di seguito specificato:

Nome e Cognome	Luogo e data di nascita	Condizione lavorativa (es.pensionato, disoccupato, cassaintegrato)

- Che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato o presenterà istanza per ottenere il medesimo beneficio.
- Di NON avere disponibilità di risparmi su conti correnti, libretti postali o bancari, o carte di credito ricaricabili, intestati a sé o ai componenti del proprio nucleo familiare, adeguati a far fronte al momento di difficoltà economica.

- DI ESSERE IN STATO DI BISOGNO poiché il proprio nucleo familiare è PRIVO DI REDDITO e NON USUFRISCE di sussidi di provenienza statale, regionale e/o comunale.
- DI ESSERE in stato di bisogno, in una situazione di temporanea difficoltà, impossibilitato a soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali e allo stato, non assegnatario di sostegno pubblico (come disposto dall'Ordinanza della Presidenza del Consiglio n.658 del 29.03.2020). Il proprio nucleo familiare, infatti, risulta esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus COVID 19 per una delle seguenti cause (barrare la casella interessata):
 - Licenziamento.
 - Tempo determinato non rinnovato.
 - Messa in Cassa integrazione o strumenti simili (esempio Fondo d'integrazione salariale).
 - Badante con interruzione di contratto.
 - Forte contrazione del reddito, che ha anche carico familiare.
 - Titolare di Partita iva o Titolare di piccola azienda che ha drasticamente ridotto il volume di affari (rientranti nei codici Ateco definiti dagli ultimi D.P.C.M.).
 - Lavoratore intermittente che, pur avendo contratto attivo, ha avuto drastiche riduzione nelle chiamate.
 - Altro: _____
- DI USUFRUIRE DI REDDITO ASSISTENZIALE (cittadinanza/inclusione/altro). Indicare quale e relativo importo

ALTRE INFORMAZIONI UTILI PER LA PRESENTE ISTANZA:

- Dichiaro di risiedere od abitare in un immobile per il quale corrisponde un canone mensile di locazione pari ad € _____
- Essere genitore divorziato o legalmente separato con onere di mantenimento dell'ex coniuge e/o dei figli per l'importo di € _____
- ALTRO _____

SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'.

Data _____

FIRMA

Informativa sulla privacy

Il/la sottoscritto/a interessato/a, con la firma apposta alla presente, presta il proprio consenso affinché il Comune proceda al trattamento dei dati personali per le finalità specifiche di cui alla presente domanda, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii..

FIRMA

La presente richiesta sarà disponibile sul sito istituzionale del comune www.comune.santaluciadelmela.me.it dal quale potrà essere direttamente compilata ed inoltrata. In alternativa, si potrà inviare al numero WhatsApp [377.3570031](https://www.whatsapp.com/channel/00299a61111111111111) o all'indirizzo e-mail: protocollo generale@comune.santaluciadelmela.pec.telecompost.it. Solo in casi eccezionali (soggetti privi di dispositivi mobili e personal computer) sarà possibile concordare una modalità di consegna diversa, contattando il numero 090.934017 e selezionando successivamente il tasto 4