SCHEMA DI DOMANDA

Al Comune di Moio Alcantara

Piazza Municipio n.1

98030 Moio Alcantara (ME)

PEC : comune.moioalcantara.me@pec.it

Email: personale@comune.moioalcantara.me.it

RICHIESTA BUONO SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARIE/O DI PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA'

Art. 1 e 2 dell'Ordinanza n° 658 del 29.03.2020 del Dipartimento della Protezione Civile "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" e Avviso Pubblico del 05.05.2020

Il/La sottoscritto/a _____

nat__ a _____ **il** _____

C.F. _____

residente in _____ **Via** _____ **n.°**____

C.A.P. _____ **Tel/Cell.** _____

e-mail_____

Pec _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

CHIEDE

La concessione del buono spesa utilizzabile per l'acquisto di generi alimentari o per prodotti di prima necessità presso gli esercizi commerciali contenuti nell'elenco che verrà pubblicato dal Comune di Moio Alcantara nel proprio sito istituzionale destinato ai nuclei familiari più esposti ai rischi derivanti dall'emergenza epidemiologica (...) con priorità per quelli non già assegnatari di sostegno pubblico» previsto dall'Ordinanza n° 658 del 29.03.2020 del Dipartimento della Protezione Civile e dall'Avviso Pubblico del Comune di Moio Alcantara del 05.05.2020.

A TAL FINE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI (Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ DICHIARA QUANTO SEGUE:

- **Di trovarsi in difficoltà economiche a causa delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica in atto *(SPECIFICARE)***

_____

_____

_____

_____

_____

- **Che il proprio nucleo familiare è così composto:**

COGNOME	NOME	NATO A	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA

□ che nel proprio nucleo vi sono percettori di indennità di accompagnamento per un importo complessivo mensile pari ad € _____;

□ di non aver avuto il riconoscimento del Reddito di Cittadinanza;

oppure

□ di aver avuto il riconoscimento del RdC per un importo complessivo mensile pari ad € _____;

□ di non percepire alcun ammortizzatore sociale (NASpI, DIS-COLL, Cassa Integrazione);

oppure

□ di percepire il seguente ammortizzatore sociale _____ per un importo mensile pari ad € _____;

oppure

□ che è stata presentata istanza per l'ottenimento del seguente ammortizzatore sociale _____ che, ad oggi, non è stato erogato;

□ di essere titolare di attività commerciale/artigianale (indicare la tipologia) _____ chiusa a seguito dei DPCM ovvero di altra attività (indicare la tipologia) _____ per la quale è prevista l'indennità di 600 euro di cui al D.L. n. 18 del 17.03.2020 e di non avere ancora ricevuto, alla data odierna, alcuna indennità;

□ di beneficiare di altro emolumento *(SPECIFICARE)*_____ per € _____;

Inoltre dichiara

□ **di risiedere in abitazione in affitto con un canone mensile pari ad € _____;**

□ **che il reddito complessivo dell'intero nucleo familiare alla data del 29/03/2020 è pari ad € _____;**

□ **che il patrimonio mobiliare (risparmi/investimenti) dell'intero nucleo familiare alla data del 29/03/2020 è pari ad € _____*(VEDI IMPORTO MAX SPECIFICATO NELL'AVVISO PUBBLICO);***

□ **di sostenere le rate di pagamento per mutuo e/o finanziaria etc con rata mensile non sospesaper un importo pari ad € _____.**

Il/La sottoscritto/a, ai fini della cessazione o rideterminazione del beneficio economico oggi richiesto,si impegna a comunicare immediatamente all'Amministrazione l'erogazione dei benefici pubblici richiesti e, ad oggi, non erogati nonché ogni altra variazione delle circostanze sopra dichiarate.

Presa visione dell'informativa allegata all'Avviso Pubblico, autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Allego alla presente domanda i seguenti documenti:

(SEGNARE/ SBARRARE I DOCUMENTI CHE SI ALLEGANO)

❑ **copia fotostatica, non autenticata, di un documento d'identità in corso di validità;**

❑ **Altro (specificare) _____**

_____

_____

_____

_____

Luogo e data _____

Il Richiedente

(Firma leggibile)

_____