

**SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDA:
30.12.2021 ORE 13:00 (termine perentorio)**

Al Sindaco del Comune di
Massanzago
Via Roma n. 59
35010 Massanzago (PD)

Oggetto: **Misure urgenti di solidarietà alimentare art. 2 del D.L. 23.12.2020, n. 154.**
RICHIESTA BUONI ALIMENTARI - 4^ FASE.

Il sottoscritto Cognome e nome _____

Codice Fiscale _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Residenza in via _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

Telefono abitazione _____ altro recapito telefonico _____

Mail (info obbligatoria) _____ @ _____

Chiede per se stesso e/o per il proprio nucleo familiare l'assegnazione dei buoni spesa per l'acquisto di generi di prima necessità, prodotti alimentari, prodotti per l'igiene personale e della casa (esclusi alcolici e superalcolici) di cui all'avviso pubblico prot. n. 14351 del 22.12.2021.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2020, n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 DPR n. 445/2000)

dichiara

- che il proprio nucleo familiare si trova in condizioni di disagio economico causato dalla situazione emergenziale in atto, provocata dalla diffusione di agenti virali trasmissibili (Covid 19);
- che il proprio nucleo familiare, quale risulta dallo stato di famiglia anagrafico, è il seguente:

N.	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di Parentela
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

- **Che nel nucleo familiare**, alla data di pubblicazione dell'avviso ovvero al _____, sono presenti:
 - ✓ Cognome _____ Nome _____ che ha un'età inferiore a tre anni;
 - ✓ Cognome _____ Nome _____ che ha un'età inferiore a tre anni;
 - ✓ Cognome _____ Nome _____ che ha un'età inferiore a tre anni;

- **Che nel nucleo familiare**, alla data di pubblicazione dell'avviso, sono presenti i seguenti componenti con disabilità:
 - ✓ Cognome _____ Nome _____ (si allega copia certificazione);
 - ✓ Cognome _____ Nome _____ (si allega copia certificazione);

- **Che il nucleo familiare** ha percepito un reddito complessivo:
 - nel mese di **settembre 2021** di € _____;
 - derivante da:
 - lavoro dipendente
 - lavoro autonomo/impresa
 - Pensione da lavoro
 - Ammortizzatori sociali (cassa integrazione, NASpl, DISS-COLL, ecc.)
 - Sostegni al reddito (Reddito o Pensione di Cittadinanza, Reddito di inclusione, Contributi comunali etc);
 - Contributi economici comunali di sostegno al reddito
 - Assegno di mantenimento del coniuge
 - Assegno di mantenimento per figli
 - Altro _____
 - nel mese di **ottobre 2021** di € _____;
 - derivante da:
 - lavoro dipendente
 - lavoro autonomo/impresa
 - Pensione da lavoro
 - Ammortizzatori sociali (cassa integrazione, NASpl, DISS-COLL, ecc.)
 - Sostegni al reddito (Reddito o Pensione di Cittadinanza, Reddito di inclusione, Contributi comunali etc);
 - Contributi economici comunali di sostegno al reddito
 - Assegno di mantenimento del coniuge
 - Assegno di mantenimento per figli
 - Altro _____

- **Che il nucleo familiare:**
 - disponeva di una giacenza bancaria/postale al **31.12.2020** pari ad € _____;
 - sta sostenendo un canone di affitto mensile pari ad € _____;
 - sta sostenendo una rata mensile di € _____ per il mutuo sull'abitazione di residenza;
 - non è stata presentata domanda di buoni alimentari da altri componenti del nucleo familiare;
 - per i cittadini stranieri non UE, di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;
 - altro da dichiarare _____

- **Che il nucleo familiare** non ha partecipato alla precedente edizione di cui all'AVVIS O PUBBLICO Prof. n. 13358 del 01.12.2021

Il sottoscritto, inoltre,

SI IMPEGNA

Ad utilizzare i buoni spesa che verranno concessi in maniera consapevole acquistando solo generi alimentari e di prima necessità e non beni superflui;

PRENDE ATTO

Che l'Amministrazione Comunale, a propria discrezione, potrà richiedere la documentazione di cui alle dichiarazioni sopra citate, provvedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente;

CONFERISCE

il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto.

Allega alla presente domanda:

- 1) copia fotostatica del proprio documento d'identità in corso di validità;
- 2) copia fotostatica del permesso di soggiorno in corso di validità (per cittadini extracomunitari)
- 3) eventuale certificazione di invalidità;

Massanzago, _____

Firma leggibile del richiedente