

Allegato A)

Richiesta sostegno Emergenza COVID-19

Dichiarazione Sostitutiva Di Certificazione (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Al Comune di San Pietro di Caridà
Mail: comunesanpietrodicarida@asmepec.it

Il/la sottoscritto/a _____,

Nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / _____, residente

a _____ (prov. ____) in via/piazza

_____ n° _____,

C.F. _____

Recapito telefonico _____

mail: _____

con la presente

RICHIEDE

di usufruire del buono spesa una tantum previsto dall'ordinanza del Dipartimento della Protezione Civile n 658 del 29.03.2020 per far fronte alle esigenze alimentari del proprio nucleo familiare composto dalle seguenti persone:

(indicare nome e cognome e data di nascita e grado di parentela e eventuale grado di invalidità)

N.	NOME	COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	PARENTELA CON DICHIARANTE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

A tale scopo, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- che nessun componente del nucleo familiare usufruisce di un qualche tipo di reddito assistenziale (cittadinanza/inclusione/cassa/integrazione/sussidi/bonus/ecc.) o è in procinto di farne richiesta;
- che almeno un componente del nucleo familiare usufruisce di reddito assistenziale (o qualsiasi altra forma reddituale) o è in procinto di farne richiesta; indicare quale per ogni componente:

NOME	TIPOLOGIA REDDITUALE	DATA DALLA QUALE SE NE USUFRUISCE O SI E' FATTA/FARA' RICHIESTA

- Che il nucleo familiare è / non è (cancellare parte che non interessa) proprietario di immobili oltre (eventualmente) la prima casa;
- Di pagare canone di locazione ad uso abitativo per l'abitazione principale;
- Che nessuno dei componenti il nucleo familiare ha presentato istanza per ottenere il medesimo beneficio;

(Barrare a pena di esclusione la/le casella/e di interesse)

DICHIARA ALTRESI'

- Che le entrate del mese di marzo 2020 a qualsiasi titolo percepite da tutti i membri del nucleo familiare sono pari a _____
- Che i valori mobiliari immediatamente smobilizzabili sono pari a _____ (indicare somma giacenza media conti correnti del mese di marzo 2020)

- Di essere capo famiglia e tutti i componenti in situazione di temporanea difficoltà a seguito dell'emergenza Covid-19 per i seguenti motivi:

chiusura o sospensione di attività lavorativa, propria o svolta in qualità di dipendente e non aver ancora ottenuto ammortizzatori sociali o non poter accedere a forme di ammortizzatori sociali o altro (specificare)

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

Dichiarazioni mendaci saranno oggetto di deferimento all'Autorità Giudiziaria.

Allega, a pena di irricevibilità dell'istanza, un documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità.

NOTE AGGIUNTIVE:

Luogo, _____

Firma del dichiarante
(autografa per esteso e leggibile)

Ai sensi del D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE n° 679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionali ad esso collegate.