

OGGETTO: Emergenza COVID-19 – BUONI SPESA ai sensi dell’Ordinanza Protezione Civile n. 658/2020.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000

Il/la sottoscritt _____ nato a _____ il _____
 residente a San Pier Niceto (ME) in via _____ n. _____
 recapito telefonico _____

CHIEDE

Di avere accesso ai buoni spesa, di cui all’Ordinanza della Protezione Civile n. 658/2020 per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali derivanti dall’emergenza COVID- 19.

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli Atti e uso di fatti falsi, puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi Speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000):

DICHIARA

Segnare con una X le caselle interessate e compilare in tutte le sue parti

	Di essere residente nel Comune di San Pier Niceto
	Di essere cittadino in uno degli Stati dell’Unione Europea
	Di essere cittadino in uno Stato extra Europeo _____
	Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ figli minori
	Che nel proprio nucleo familiare sono presenti familiari con disabilità
	Che il proprio nucleo familiare è composto (compreso il richiedente) da: 1. Nome e Cognome _____ data di nascita _____ Rapporto di parentela _____; 2. Nome e Cognome _____ data di nascita _____ Rapporto di parentela _____; 3. Nome e Cognome _____ data di nascita _____ Rapporto di parentela _____; 4. Nome e Cognome _____ data di nascita _____ Rapporto di parentela _____; 5. Nome e Cognome _____ data di nascita _____ Rapporto di parentela _____; 6. Nome e Cognome _____ data di nascita _____ Rapporto di parentela _____; 7. Nome e Cognome _____ data di nascita _____ Rapporto di parentela _____;
	Che il proprio nucleo familiare è seguito dall’Ufficio Servizi Sociali
	Che il proprio nucleo familiare vive in un’abitazione: ☐ di proprietà ☐ locazione alloggio pubblico ☐ locazione alloggio privato ☐ comodato d’uso gratuito ☐ altro _____ Importo locazione mensile € _____
	Che uno dei componenti del nucleo familiare ha contratto/non ha contratto un mutuo per l’acquisto della casa di abitazione (specificare l’ammontare della rata mensile del mutuo € _____) e che ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo

	Che il proprio nucleo non percepisce allo stato attuale alcun reddito né alcuna forma di sostegno alternativa e/o suppletiva
	Che il proprio nucleo percepisce allo stato attuale un reddito (pensione, sostegno statale Reddito di Cittadinanza RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale, etc):indicare la fonte di reddito _____ di complessive € _____ nel mese di riferimento
	Che il proprio nucleo si trova, al momento, in stato di bisogno per gli effetti economici negativi prodotti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid – 19 per le seguenti motivazioni: ☐ è dipendente della ditta _____ e non presta attività lavorativa dal _____ a causa della chiusura della Ditta per emergenza COVID-19; ☐ è titolare della ditta _____ che non svolge più attività dal _____ a seguito delle restrizioni imposte dai Decreti Legge e D.P.C.M. adottati per emergenza COVID – 19.
	Che il proprio nucleo allo stato attuale si trova in altra tipologia di bisogno (da specificare) _____
	che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020).

Dichiara inoltre che il proprio nucleo si trova in una delle seguenti condizioni:

	nuclei familiari non assegnatari di sostegno pubblico ovvero: soggetti già seguiti dai servizi sociali che non usufruiscono di prestazioni assistenziali (RdC, Rei, Naspi, Indennità di mobilità, CIG), oppure che usufruiscono di prestazioni non significative dal punto di vista del reddito.
	nuclei familiari monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito ai sensi del DL. 18/2020 o il datore di lavoro abbia sospeso o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore.
	nuclei familiari monoreddito che hanno sospeso o chiuso attività in base ai suddetti DPCM e che non hanno liquidità per il proprio sostentamento.
	nuclei familiari monoreddito con lavori intermittenti e che comunque non riescono, in questa fase dell'emergenza Covid 19, ad acquistare beni di prima necessità alimentare.

Dichiara, infine:

- Di essere consapevole e di accettare che i buoni spesa potranno essere utilizzati solo ed esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari e prodotti di prima necessità presso i locali esercizi convenzionati;
- Di impegnarsi a seguire le istruzioni che verranno impartite dai servizi sociali comunali per la trasmissione della presente richiesta e il ritiro/ consegna dei buoni spesa.

☐ **Di aver già presentato istanza di accesso al fondo di solidarietà alimentare comunale della quale la presente ne costituisce integrazione (eventuale, SBARRARE CON UNA X)**

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Si allega documento di identità.

San Pier Niceto, _____

Il / La Dichiarante
