

**DOMANDA DI CONCESSIONE “BUONI SPESA” EMERGENZA COVID-19 CON
AUTODICHIARAZIONE REQUISITI**

Al Sindaco del
Comune di Casaluce

La domanda di accesso al beneficio a valere sul Fondo di solidarietà alimentare può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare.
L'incompletezza nella compilazione della domanda comporterà il rigetto della stessa.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il
____/____/_____, residente a Casaluce, Via/Piazza _____, n. _____, recapito
telefonico _____, e-mail: _____, Codice
Fiscale _____,

CHIEDE

di accedere al beneficio del “Buono Spesa” di cui all’Avviso pubblico approvato con determinazione dirigenziale n. ... del ... e pubblicato all’albo pretorio e sul sito istituzionale, per l’acquisto di beni di prima necessità, finanziato con i fondi di cui all’Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020. A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze penali e di decadenza dai benefici previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARA PER SE' E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE

- 1) di aver usufruito degli aiuti alimentari di cui al precedente Avviso pubblico di questo Comune e di essere stato in possesso dei requisiti che ne legittimavano la ricezione

SI'	NO
-----	----
- 2) di essere residente nel Comune di Casaluce

SI'	NO
-----	----
- 3) nel caso di cittadino straniero, di essere in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità o della ricevuta attestante l'avvenuta richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno scaduto

SI'	NO
-----	----
- 4) che il proprio nucleo familiare (come da registri anagrafici) è composto dai seguenti componenti che percepiscono i seguenti redditi/indennità/sovvenzioni di qualsiasi tipologia e denominazione (ad esempio, reddito da lavoro dipendente o autonomo, reddito di cittadinanza, pensione, cassa integrazione, indennità di disoccupazione, bonus maternità, indennità di frequenza, ecc. ecc.):

[illegible]

- 5) che tutti i componenti del proprio nucleo familiare sono privi di qualsivoglia reddito (barrare “sì” se non si è potuta compilare, per assenza di redditi di tutti i componenti, la tabella che precede; barrare “no” se la tabella è stata compilata);

SI'	NO
-----	----

- 6) che la condizione abitativa del proprio nucleo familiare è la seguente:

7.1 casa di proprietà

SI'	NO
-----	----

7.2 casa in comodato gratuito

SI'	NO
-----	----

7.3 casa in affitto con contratto di locazione registrato

SI'	NO
-----	----

canone mensile di euro _____

7.4 altro (specificare) _____

- 8) di aver preso visione ed accettare tutte le condizioni previste dall'Avviso

SI'	NO
-----	----

- 9) di aver preso visione dell'informativa sulla riservatezza dei dati personali contenuta nell'Avviso e di prestare il consenso al trattamento dei propri dati per le finalità del procedimento amministrativo.

SI'	NO
-----	----

Allega copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Casaluce, _____

(Firma leggibile e per esteso del dichiarante)