

OGGETTO: Richiesta erogazione buoni spesa per generi alimentari in favore dei residenti in stato di bisogno a causa dell'emergenza covid-19. Ordinanza Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29.03.2020.

Il sottoscritto _____ nat. il ____/____/____
a _____ (____) residente a _____
_____ in _____ via/p.zza
_____ n. _____ (se diverso
dalla residenza) temporaneamente domiciliat _____ tel. fisso
_____ tel. cellulare _____ PEC
_____ e-mail _____
cittadinanza _____ codice fiscale _____

Il sottoscritto consapevole che presenta istanza in favore dell'intero nucleo familiare e che nessun altro componente può presentare ulteriori domande

CHIEDE

di beneficiare dei buoni spesa in oggetto in quanto si trova in una **condizione di bisogno economico**.

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle pene stabilite dal codice penale per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

1. che il bisogno economico è dovuto a (specificare quale):
- sospensione o riduzione dell'attività commerciale/artigianale/industriale dal mese di marzo 2020;
 - sospensione del rapporto di lavoro subordinato dal mese di marzo 2020;
 - altra motivazione (specificare)
- _____
- _____

2. che vive solo oppure con il proprio nucleo familiare così composto:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado di parentela
			___/___/___	
			___/___/___	
			___/___/___	
			___/___/___	
			___/___/___	
			___/___/___	
			___/___/___	
			___/___/___	

3. che nel nucleo familiare sono presenti:
- n. _____ minorenni
 - n. _____ persone con disabilità

n. _____ di età pari o maggiore di 65;

4. che il proprio nucleo familiare ha una disponibilità su conto corrente o strumenti analoghi, bancari o postali, inferiore a 5.000,00 euro, e **allega a tal fine la seguente opportuna documentazione:**
- estratto conto;
 - attestazione del saldo;
 - altro (*specificare*) _____
5. che dal mese di marzo 2020 il proprio nucleo familiare:
- non ha percepito redditi, o pensioni, o sostegni pubblici di natura economica finalizzati a rispondere ai bisogni primari;
 - ha avuto entrate pari a € _____ di cui sostegni pubblici, quali contributi economici, ammortizzatori sociali o altri interventi di sostegno al reddito, pari a € _____

Dichiara inoltre di essere consapevole:

- che l'eventuale buono acquisti che dovesse essere concesso a fronte della presente domanda potrà essere utilizzato **esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari e prodotti di prima necessità (ovvero prodotti per l'igiene personale e per l'igiene della casa con esclusione tassativa delle bevande alcoliche)**;
- che i buoni spesa potranno essere utilizzati presso gli esercizi commerciali aderenti contenuti nell'elenco pubblicato sul sito internet del Comune o pubblicizzati con altre modalità;
- che il Comune procederà alla **verifica della veridicità delle dichiarazioni rese**, a seguito di specifica selezione o a campione

In riferimento all'art. 13 del Regolamento UE 679/16, il Comune informa che i Suoi dati personali sono trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalle legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo pretorio o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. c) ed e) del GDPR. Responsabile interno del trattamento dei suoi dati è il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa sono reperibili sul sito istituzionale dell'ente.

Data ____/____/____

Firma _____

Allega alla presente copia del documento di identità in corso di validità.

SOLO NEL CASO DI CONSEGNA A MANO ALL'ASSISTENTE SOCIALE			
Documento	di	identità	n. _____
_____		rilasciato	da _____
_____ il ____/____/____		con scadenza il ____/____/____	

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI

Spett. Comune di Pravisdomini

comune.pravisdomini@certgov.fvg.it

L'Assistente Sociale _____ valutata la situazione, propone di:

- NON ACCOGLIERE la domanda in quanto _____
- ACCOGLIERE la domanda con emissione di n. _____ Buoni spesa per un totale di Euro _____
 - PRIORITA' SI NO

Data _____

Firma _____