

OGGETTO: Ordinanza Protezione Civile n. 658/2020 – Domanda di assegnazione di buoni spesa.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____

il _____ e residente in San Prisco alla Via _____ n. _____,

condizione professionale: _____ - tel./cell. _____

CHIEDE

di poter usufruire dei buoni spesa di cui all'oggetto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità: (1)

di essere residente nel Comune di San Prisco;

di essere cittadino italiano o comunitario, o extracomunitario in possesso di permesso o carta di soggiorno;

che il proprio nucleo familiare risulta composto da n. _____ persone conformemente a quanto riportato nel

relativo stato di famiglia;

che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato l'istanza di cui all'oggetto;

di aver perso il lavoro a seguito delle restrizioni imposte dai provvedimenti adottati dal Governo e della Regione Campania in materia di contrasto al diffondersi del contagio da COVID-19. A tal fine dichiara che svolgeva attività lavorativa presso la ditta/azienda _____ con la mansione di _____, che il rapporto di lavoro si è interrotto il _____ e da tale data non percepisce retribuzione, che gli altri componenti del nucleo familiare non svolgono attività lavorativa ovvero anche per essi ricorrono simili condizioni di perdita di lavoro;

OPPURE:

che ricorrono le seguenti altre circostanze che determinano comunque lo stato di bisogno (indicare ogni condizione attuale che determina l'impossibilità di provvedere all'acquisto di beni di prima necessità quali, ad esempio, lo stato di disoccupazione dei componenti il nucleo familiare, lo svolgimento di attività precarie che hanno subito comunque una interruzione a seguito delle misure adottate per il contenimento del contagio da COVID-19, etc.): _____

—

che nessun componente del nucleo familiare beneficia di altro sostegno economico concesso dallo stato o da altri enti (reddito di cittadinanza, REI, Naspi, indennità di mobilità, CIG, altre forme di sostegno concesse in relazione all'emergenza COVID - 19, banco alimentare etc;

OPPURE:

che il/i seguente/i componente/i del nucleo familiare beneficia/no del/i seguente/i sostegno/i economico/i

concesso dallo stato o da a altri enti _____

che per i motivi sopraindicati il proprio nucleo familiare si trova nella condizione di impossibilità a provvedere all'acquisto di beni di prima necessità;

Si allega alla presente:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- Copia permesso/carta di soggiorno (solo per i richiedenti extracomunitari)

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. È informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e che l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

San Prisco, li _____

FIRMA

(1) barrare la casella che interessa