

**Al Sindaco**

**Ai Servizi Sociali**

**Comune di Deliceto**

**Emergenza epidemia Covid19 – S.O.S. buoni spesa e contributi**

**Domanda per l’assegnazione di buoni spesa e contributi a sostegno delle spese per le utenze domestiche e canoni di locazione quali misure urgenti connesse all’emergenza covid - 19 ai sensi dell’art. 53 del d.l. 73/2021, convertito, con modificazioni, nella Legge n. 106/2021).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente a Deliceto Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,n.\_\_\_\_\_\_,

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CHIEDE di

**(barrare SOLO una casella):**

* beneficiare del Buono Spesa
* beneficiare del Contributo per il pagamento del canone locativo e utenze domestiche

Solo per il contributo per il pagamento del canone locativo e utenze domestiche indicare i seguenti dati:

* il conto corrente postale/bancario oppure carta prepagata con IBAN sul quale verrà accreditato il contributo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

IBAN:

* BANCA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* FILIALE DI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* INTESTATO A[[1]](#footnote-1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ❑ Non dispongo di un conto corrente, conto corrente postale, carta prepagata con IBAN

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

**DICHIARA**

* Di essere residente nel Comune di Deliceto;
* Che il proprio nucleo familiare, compreso il richiedente, è così composto

N. componenti di cui N. disabili e N. figli minori di anni 2;

**DICHIARA,** altresì,

(*barrare le voci che interessano*):

* Di essere lavoratore costretto a interrompere, sospendere e/o chiudere la propria attività commerciale, artigianale e/o commerciale e che è privo di mezzi economici per assicurare a sé e alla propria famiglia beni di primissima necessità;
* Di essere lavoratore impedito a svolgere attività lavorativa, anche precaria e/o saltuaria e/o stagionale, e che è privo di mezzi economici per assicurare a sé a alla propria famiglia beni di primissima necessità;
* Di essere lavoratore dipendente di attività chiusa o sospesa;
* Di essere in uno stato di disagio economico aggravato dagli effetti dell’emergenza epidemiologica da virus Covid-19;
* Che nel proprio nucleo familiare **risultano** soggetti assegnatari di sostegno economico pubblico ( *RdC,, Rem, reddito di dignità….)* pari ad Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mensili.
* Che nel proprio nucleo familiare **non risultano** soggetti assegnatari di sostegno economico pubblico;
* Di essere consapevole che quanto dichiarato sarà oggetto di verifica ai sensi della normativa vigente in materia.
* Di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).
* Di aver preso visione dell’Avviso Pubblico e di accettare incondizionatamente e senza riserva alcuna quanto contenuto nell’Avviso Pubblico
* Di autorizzare il Servizio Sociale comunale, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (es. anagrafe, servizi sociali ecc.) e nazionali (es. INPS, Guardia di Finanza ecc.) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all’art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

Si allega

* fotocopia del documento di identità
* ISEE

Deliceto, \_\_/\_\_/ 2022.

Firma

**MODALITA’ DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA**

La richiesta dovrà essere inoltrata restituendo il presente modulo, compilato in tutte le sue parti, con allegata copia di un documento di riconoscimento, al seguente indirizzo email:

[**sosbuonispesa@comune.deliceto.fg.it**](mailto:sosbuonispesa@comune.deliceto.fg.it)

Scadenza : **26 APRILE 2022**

1. **Il conto corrente deve essere intestato alla persona che effettua l’autodichiarazione o intestato ad uno dei componenti del nucleo familiare per cui si richiede il sostegno** [↑](#footnote-ref-1)