

**EMERGENZA COVID-19
MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE**

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI BUONI SPESA O GENERI ALIMENTARI

*In attuazione dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020
e dell'art. 2, D.L. 23 novembre 2020, n. 154*

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Nato/a _____ prov. (____) il _____

Residente a _____ prov. (____)

in Via _____ n. _____

Numero di telefono _____ e-mail: _____

_____ Documento di riconoscimento _____

_____ numero _____ rilasciato da _____

_____ in data _____

_____ valido fino al _____

consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. che il nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	GRADO PARENTELA (1)	DATA DI NASCITA	SITUAZIONE LAVORATIVA (2)	REDDITO MENSILE MEDIO PERCEPITO

(1) R (richiedente) CG (coniuge) CO (convivente) FG (figlio/a) NP (nipote) MD (madre) PD (padre)

(2) Lavoratore dipendente, autonomo, occasionale, altro contratto di lavoro (specificare quale), disoccupato o inoccupato, percettore di indennità (ad esempio indennità di accompagnamento, invalidità civile, ecc).

2. che la situazione economica familiare si è modificata a causa dell'emergenza epidemiologica per i seguenti motivi: *(descrivere brevemente gli elementi che hanno portato al peggioramento della propria situazione economica)*

3. che i componenti del nucleo familiare (barrare la voce che interessa):
- SONO privi di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale;
 - NON sono percettori di ammortizzatori sociali (NASpI - ASDI - DIS-COLL.- reddito di cittadinanza) di importo superiore ad € 500,01;
 - Almeno il 50% dei componenti lavoratori non svolgano attività lavorativa, per nuclei familiari con reddito derivante da lavoro dipendente,
4. di accettare le decisioni che il Comune di Vische vorrà adottare in merito alla possibilità di accedere ai buoni spesa o a generi alimentari.

A tal fine,

CHIEDE

la concessione di buoni spesa impegnandosi, in caso di assegnazione accordata, ad utilizzarli **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto di **GENERI ALIMENTARI**.

Luogo e data.....

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

ISTRUZIONI:

è possibile inviare la richiesta per e-mail anche senza stamparla e sottoscriverla, allegando la copia scansionata (anche con foto del cellulare) della carta di identità – in tal caso, verrà chiesta successivamente la regolarizzazione della domanda. La stessa potrà, altresì, essere presentata al Comune, previo appuntamento concordato con gli Uffici comunali ai seguenti numeri: 011/9837501 int. 1 – 320/5696242, oppure inserita nella cassetta postale posta all'ingresso dell'Ufficio anagrafe.

Firma
