



COMUNE ACQUALAGNA

**Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29.03.2020
RICHIESTA BUONI SPESA
PER GENERI ALIMENTARI E DI PRIMA NECESSITA'
PRODOTTI FARMACEUTICI**

**All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di ACQUALAGNA (PU)**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a in _____ il _____

Residente in via/fraz. _____ n. _____

Attività _____

Presso _____

Sita _____

P.IVA _____ tel. _____

e-mail _____

CHIEDE

La concessione di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e prodotti di prima necessità a seguito dell'emergenza covid 19 presso gli esercizi commerciali/farmacie di questo Comune che hanno aderito all'iniziativa;

A tal scopo ai sensi dell'art.46 e 47 del D.P.R.n.445/2000 e successive modifiche, sotto la propria responsabilità, cosciente delle conseguenze penali cui può andare incontro in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e successive modifiche ed informato che qualora si accerti la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa decadrà dal beneficio eventualmente conseguito ai sensi dell'art.75 del D.P.R.n..445/2000 e successive modifiche.

A tal fine dichiara:

1. che il proprio nucleo è privo di qualsiasi forma di reddito;
2. che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone ;
3. che l'immobile in cui ha la residenza è di proprietà;
4. di essere affittuario dell'immobile in cui risiede e di pagare un canone mensile di € _____ ;
5. che il proprio nucleo gode di un reddito complessivo mensile del valore di € _____ derivante da specificare: _____ (es: R.d.C, Rei, Naspi, Indennità di mobilità, Cassa integrazione guadagni ordinaria o in deroga, altri ammortizzatori sociali, stipendi, pensioni, affitti ecc..)
6. Che la propria condizione di disagio è **conseguente** all'attuale emergenza epidemiologica Covid-19:
 - avendo sospeso la propria attività dal _____ ;
 - essendo stato licenziato dal _____ ;
7. che la propria condizione di disagio **socio-economico è precedente** alla situazione generatasi a seguito del covid-19: _____ ;
8. che il nucleo familiare ha un saldo complessivo nel c/c bancario e/o postale al 30.11.2020, non superiore a € 5.000,00;
9. che il nucleo familiare non è titolare al 30.11.2020 di forme di investimento mobiliare per un importo complessivo superiore a € 10.000,00;
10. che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto analoga richiesta;
11. Di essere a conoscenza che il buono dovrà essere utilizzato entro 30 giorni dal suo rilascio (pena la perdita di valore);

Si allega copia di un documento in corso di validità.

Il/la sottoscritto/a _____ ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, ACCONSENTE al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata ivi inclusi quelli considerati come categorie particolari. Di essere informato che il titolare del trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR n..679/2016 è il comune di Acqualagna (PU) e che i dati saranno trattati esclusivamente per le finalità di cui alla presente domanda, che l'informativa completa è disponibile sul sito: www.comune.acqualagna.ps.it

Acqualagna, li _____

Firma _____