



AI COMUNE DI DOLCE'

Ufficio Servizi Sociali

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

Ordinanza n. 658 del 29 marzo 2020 del Capo del Dipartimento della Protezione Civile

Io sottoscritto _____,

nato il ____/____/____ a _____ (____),

Codice Fiscale: _____

residente in _____ (____), via _____,

cellulare n. _____, e-mail: _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 sotto la mia personale responsabilità e a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'articolo 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia

CHIEDE

La concessione del buono per l'acquisto di beni alimentari o di un pacco alimentare

DICHIARA E AUTOCERTIFICA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Che il mio nucleo familiare ad oggi è composto da n_____ persone;
- Che il mio nucleo familiare ad oggi è composto da n_____ minori;
- Che il mio nucleo familiare ad oggi è composto da n_____ persone disabili;
- Che la somma della giacenza bancaria/postale del sottoscritto e dell'eventuale nucleo familiare alla data del 31 marzo 2020 non sia superiore a 5.000,00 euro;
- Che la somma dei REDDITI netti nell'ultimo mese del mio nucleo di appartenenza è pari a €_____;
- Che tali redditi derivano da:
 - Stipendio
 - Lavoro autonomo
 - Ammortizzatori sociali (cassa integrazione, disoccupazione...)
 - Pensione da lavoro

- indennità di accompagnamento, assegno sociale...
 - RdC (Reddito di Cittadinanza)
 - Assegno di mantenimento del coniuge
 - Assegno di mantenimento per i figli
 - Altro _____
- Specificare eventuale stato di disoccupazione (da quando ecc.)

 - Che nel presente mese:
 - percepirò redditi con una stima pari a _____
 - non percepirò redditi
 - percepirò redditi tramite Cassa Integrazione/Altro con una stima pari a _____
 - Che ho un canone di affitto mensile pari a € _____
 - Che ho in corso un mutuo con una rata mensile di € _____ con scadenza il ____/____/_____
 - Che nell'ultimo mese ho effettuato una spesa pari a € _____ per le seguenti utenze:

 - Altro da dichiarare:

MI IMPEGNO

Ad utilizzare i buoni spesa che mi verranno concessi in maniera consapevole acquistando solo generi alimentari e di prima necessità e non beni superflui;

PRENDO ATTO

Che l'Amministrazione Comunale, a propria discrezione, potrà richiedere la documentazione di cui alle dichiarazioni sopra citate, provvedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente;

AUTORIZZO

Il Comune al trattamento dei propri dati personali esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad esso connesso, ai sensi del Regolamento UE 2016 / 679.

Allego alla presente dichiarazione copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Data ____/____/_____

Firma del richiedente
Nome e Cognome
