

MODULO RICHIESTA BENEFICIO

Ai sensi Ordinanza Capo Dip. Prot. Civ. 658/29.03.2020

AUTOCERTIFICAZIONE

Consapevole della **responsabilità penale** in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'articolo 76 del DPR n. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il _____
 residente / domiciliato in Rosarno(RC)Via _____
 codice fiscale _____ Carta d'identità N _____
 n. telefono _____;

CHIEDE

L'erogazione del contributo nella forma del buono spesa ai sensi del OCDPC n. 658 del 29.03.2020.

A TAL FINE DICHIARO

Che i componenti del mio stato di famiglia sono:

Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado di Parentela

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

1. Di trovarmi in condizione di difficoltà economica quale conseguenza della crisi Covid-19;
2. Che le condizioni economiche dei componenti riportate nello stato di famiglia, non consentono di soddisfare i bisogni alimentari minimi necessari alla sussistenza;
3. Che **nessun altro componente** dello stato di famiglia ha fatto, né farà richiesta per il presente contributo;
4. Di **non avere** la disponibilità, sui **conti correnti** postale/bancario (o simili) di tutti i componenti del nucleo familiare, di liquidità superiore a **€ 2.000 (duemila/00 EURO)** alla data del 30/07/2020;

DICHIARO, INOLTRE

5. che il reddito del nucleo familiare ISEE è di €.

DICHIARO INFINE

Di non/essere già stato beneficiario di del buono spesa ai sensi del OCDPC n. 658 del 29.03.2020

Di essere consapevole della possibilità dei servizi sociali del Comune di verificare comunque lo stato di bisogno da parte dei soggetti richiedenti, anche mediante verifica delle dichiarazioni da me fornite.

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

ALTRO: _____

—

Si autorizza al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del GDPR (RegolamentoUE2016/679).

La presente dovrà essere inoltrata, dal 26 AGOSTO al 4 SETTEMBRE 2020, preferibilmente via e-mail al seguente indirizzo: emergenzacovid.rosarno@gmail.com, oppure, dalle ore 9:30 alle ore 13:00, presso - Ufficio CoC (Protezione Civile) sede Palazzo Comunale .

Rosarno li _____

Firma

Si allega copia documento d’identità in corso di validità;
Attestazione ISEE in corso di validità;
Copia di verbali attestante l’invalidità civile e/o la disabilità;

(L’OMESSA ALLEGAZIONE COMPORTA L’ESCLUSONE)