EMERGENZA COVID 19

**DOMANDA PER EROGAZIONE BUONI SPESA
"SOLIDARIETÀ ALIMENTARE"
OCDPC n. 658 del 29.03.2020**

Dichiarazione Sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R.28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ c.f. _____
nato/a a _____ () il _____
cittadinanza _____ n. permesso di soggiorno _____
residente a _____ () in Via _____ n° _____
Tel. _____

in qualità di "capo famiglia", non disponendo al momento di adeguate risorse economiche proprie,

CHIEDE

di essere inserito nel progetto "Solidarietà Alimentare" di cui all'Ordinanza Protezione Civile n. 658 del 29.03.2020, con valutazione del Servizio Sociale del Consorzio C.A.S.A.

A tal fine, con riferimento al proprio nucleo familiare, consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dei benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è composto dai seguenti soggetti

COGNOME NOME	RAPPORTO con CAPOFAMIGLIA	ETA	Professione	Conosciuto Servizio Sociale (SI/NO)
	CAPOFAMIGLIA			

- che il nucleo familiare è, allo stato attuale, privo di entrate economiche da lavoro, investimenti e locazioni
- il dichiarante o altri membri del nucleo, allo stato attuale, usufruiscono dei seguenti aiuti statali

- Reddito di Cittadinanza (specificare importo mensile _____)
- NASPI (specificare importo mensile _____)
- Cassa integrazione (specificare importo mensile _____)
- Pensione (specificare importo mensile _____)
- Pensione di invalidità (specificare importo mensile _____)
- Indennità di accompagnamento

- di usufruire, allo stato attuale, dei seguenti aiuti/contributi economici di altri Enti pubblici o del Terzo settore (specificare quali e importo mensile es. pacco alimentare)

- di non possedere, allo stato attuale, liquidità bancaria/postale superiore a € 3.000 per il primo componente, maggiorati di € 1.500 per ogni componente successivo

- di essere proprietario dell'immobile in cui vive

- affitto alloggio abitazione € _____

- affitto locale attività autonoma € _____

- altre spese rilevanti specificare (occasionali o ripetitive) €. _____

Il sottoscritto si impegna a segnalare tempestivamente ogni variazione di quanto indicato nella presente dichiarazione.

Luogo e data

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel presente documento ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Si allega documento di identità