

Al Sig. Sindaco

Comune di

Quindici

Ufficio Protocollo

Comune di

Quindici Via

Sant'Antonio,1

83020 Quindici I

(per consegna a mano)

PEC:comuxvareaamministrativa@asmepec.it



OGGETTO:Sistema distribuzione beni alimentari Emergenza COVID 19

Ordinanza della Protezione Civile n.658 del 29 marzo 2020 "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili".

Istanza per l'erogazione di buoni spesa per l'acquisto di beni alimentari da destinarsi ai nuclei familiari residenti sul territorio che si trovano in una situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ Prov _____ il _____

Codice Fiscale _____ Tel n. _____

E mail _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445;

DICHIARA

2

- di essere residente nel Comune di
Quindici
- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino comunitario
- di essere cittadino straniero in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti i seguenti minori: n. _____
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti persone con disabilità
 SI NO
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti persone in quarantena:
 SI NO
- CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE E' COSI' COMPOSTO (inserire data e luogo di nascita, grado di parentela di tutti i componenti del tuo nucleo familiare):

COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

- Di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19, in particolare:

Che il sottoscritto e i componenti del proprio nucleo familiare non sono beneficiari di altre forme di sostegno, in particolare:

- Reddito di Cittadinanza/o altre forme di sostegno al reddito;
- Cassa integrazione;
- Stipendio/Pensioni/altre tipologie di reddito anche in forma di rendita

nel caso che il sottoscrittore o uno dei componenti del nucleo familiare siano beneficiari del Reddito di Cittadinanza e/o altre forme di sostegno, indicare la tipologia e ammontare mensile del beneficio:

€ _____

- Che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare non posseggono riserve bancarie o liquidità superiore ad € 8.000,00

CHIEDE

di partecipare all'AVVISO PUBBLICO per l'erogazione di aiuti alimentari a supporto delle famiglie che stanno attraversando un momento di difficoltà a causa dell'emergenza Coronavirus, giusta Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n.658 del 29.03.2020.

il sottoscritto dichiara, inoltre, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 D. Leg.vo 196/2003 e s.m.i., nonché dell'art.13 del Reg. UE 679/2016 di essere edotto che i dati personali richiesti direttamente e/o raccolti saranno utilizzati ai soli fini del presente avviso, conseguentemente, presta il consenso al loro trattamento. Prende altresì atto che il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità di cui all'avviso.

Allega: documento di identità in corso di validità

Quindici _____

_____ firma