**Al Comune di Apiro**

 **Ufficio Servizi Sociali**

 **SEDE**

**ISTANZA PER CONCESSIONE BUONI SPESA MULTIUSO**

**EMERGENZA CORONAVIRUS – COVID 19**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n.\_\_\_\_\_ cell. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 relativo a falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell’art.71 D.P.R 445/2000, e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, di cui all’art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, fatte salve, in ogni caso, le sanzioni penali previste dall’art. 76;

DICHIARA

1. Di essere cittadino italiano;

di essere cittadino di uno Stato appartenente all’Unione Europea;

di essere cittadino di uno Stato non appartenente all’Unione Europea e di essere in possesso di permesso di soggiorno, in corso di validità;

1. Di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;;
2. Che nessun altro componente del nucleo familiare ha fatto né farà richiesta finalizzata ad ottenere il medesimo beneficio;
3. Che il nucleo familiare è così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Luogo e data nascita** | **Parentela** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Che:
2. nessun componente del nucleo familiare è beneficiario di reddito di cittadinanza, reddito di inclusione, contributo di autonoma sistemazione, cassa integrazione ordinaria e/o in deroga, indennità di disoccupazione, beneficiario di pensione/ assegni/ indennità, percepita anteriormente al 23.02.2020

oppure

1. i seguenti componenti beneficiano di:

indicare quali fra queste tipologie: (reddito di cittadinanza, reddito di inclusione, contributo di autonoma sistemazione, cassa integrazione ordinaria e/o in deroga, indennità di disoccupazione, pensione/ assegni/ indennità, percepito anteriormente al 23.02.2020;

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensili**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensili**

1. Che i componenti del nucleo familiare, eccetto i minori, sono titolari dei seguenti conti correnti bancari/postali e che complessivamente considerati sugli stessi non vi è saldo disponibile superiore a € 10.000:

intestatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BANCA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intestatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BANCA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intestatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BANCA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intestatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BANCA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Che la situazione economica familiare prima dell’emergenza coronavirus era la seguente (breve descrizione delle attività lavorative svolte dai singoli componenti del nucleo familiare ed il reddito mensile percepito, nonché, la data di cessazione della percezione del reddito):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che alla data di presentazione della domanda i membri del nucleo familiare hanno la seguente situazione lavorativa:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Situazione lavoro** | **Eventuale sostegno reddito percepito** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Di essere a conoscenza che il Comune di Apiro in sede di istruttoria o successivamente all’erogazione dei buoni spesa, potrà esprimere accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali per la verifica di quanto dichiarato;
2. Di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Apiro, per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (DGPR) e che il responsabile della protezione dei dati è il Dott. Fabio Trojani
3. Di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Apiro che consentiranno l’accesso al beneficio nonché, con la firma della presente istanza, il conferimento della delega al Comune di Apiro in caso di accoglimento della presente istanza e limitatamente al contributo concesso, ad effettuare il pagamento del corrispettivo per buoni spesa direttamente al titolare/ai titolari dell’attività commerciale accreditata dal Comune;

a tal fine

CHIEDE

l’erogazione di buoni-corrispettivo multiuso per la spesa di alimenti e beni di prima necessità in proprio favore, a beneficio del proprio nucleo familiare come sopra dichiarato e si impegna, in caso di assegnazione accordata, ad utilizzarli ESCLUSIVAMENTE per l’acquisto di GENERI DI PRIMA NECESSITA’ secondo quanto previsto dall’O.C.D.P.C. n.658 del 29/03/2020, presso i negozi ed esercizi convenzionati presenti sul sito internet istituzionale del comune.

Allega alla presente copia di un documento di identità.

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_