

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE (Ordinanza n. 658/2020 del Capo Protezione Civile - Emergenza Covid-19).

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente in questo Comune in via _____ n. _____
Tel. abitazione /cellulare _____ e-mail _____

DICHIARA

di essere consapevole delle sanzioni, di cui all'articolo 76 del DPR 445/2000, per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

CHIEDE

di essere ammesso alle misure urgenti di SOLIDARIETÀ ALIMENTARE, definite da questa Amministrazione, a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 30/03/2020;

DICHIARA

Che il proprio nucleo familiare è così composto:

- 1) di anni relazione
- 2) di anni relazione
- 3) di anni relazione
- 4) di anni relazione
- 5) di anni relazione

di far parte di un nucleo familiare particolarmente esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e di essere in stato di bisogno, in quanto:
[illustrare sinteticamente le ragioni dello stato di bisogno]

.....
.....
.....

- che nessun componente del nucleo familiare ha attualmente in corso forme di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, REI, Naspi, ecc...)
- di avere in essere un contratto di affitto per la prima casa con mensilità pari ad €
- di avere in essere un mutuo per la prima casa con rata mensile di €
- di avere richiesto alla Banca la sospensione del pagamento del mutuo
- di avere già accumulato un debito per il pagamento di affitto/prestiti pari ad €

Si allega copia di documento di identità del richiedente.

Si autorizza il trattamento dei dati personali, in osservanza della normativa nazionale e comunitaria in materia.

Lì, _____

FIRMA _____

PROT. IN ARRIVO

DATA

SPAZIO RISERVATO AGLI UFFICI

Domanda ricevuta dall'ufficio Servizio Sociale in data

- Eseguito colloquio telefonico in data
- Non eseguito colloquio telefonico perché

SI PROPONE DI:

- Ammettere il richiedente al beneficio del "Buono spesa alimentare" del valore di €
- Ammettere il richiedente al beneficio del "Pacco alimentare" (riservato a persone/nucleo in quarantena o positivi al covid-19 o impossibilitati ad uscire dalla propria abitazione)

- Escludere il richiedente dal beneficio, per i seguenti motivi:

....., li

Firma operatore

.....