

**ALLA RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE
DEL COMUNE DI PAULI ARBAREI**

**OGGETTO: EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19. RICHIESTA BENEFICIO BUONO
SPESA DI CUI ALL' OCDPC N. 658 DEL 29/03/2020.**

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
Residente a Pauli Arbarei in via n°
cell. n°
E MAIL
Codice Fiscale...

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

Che il proprio nucleo familiare possa accedere alle misure urgenti di solidarietà alimentare tramite l'assegnazione dei buoni spesa per l'acquisto di generi di prima necessità, prodotti alimentari, prodotti per l'igiene personale e della casa a favore di persone e/o famiglie in condizioni di disagio economico e sociale causato dalla situazione emergenziale in atto, provocata dalla diffusione di agenti virali trasmissibili (COVID-19):

A TAL FINE

consapevole che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000 in merito alla decadenza

DICHIARA

✓ Che la propria famiglia anagrafica risulta così composta:

N°	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela	Stipendio, pensione, ecc... Periodo 15 Novembre 2020/ 14 Dicembre 2020
1			Richiedente	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

- ☐ di non essere beneficiario di altro sostegno pubblico;
- ☐ di svolgere attività lavorativa in qualità di
Presso.....
- ☐ di essere disoccupato dal

Dichiara che il proprio nucleo familiare percepisce alla data odierna:

- Reddito di cittadinanza € _____ mensili;
- REI € _____ mensili;
- Naspi € _____ mensili;
- Indennità di mobilità € _____ mensili;
- Contributi per l'affitto € _____ mensili;

☐ di non avere disponibilità economiche (per sé e/o il proprio nucleo familiare) su conti correnti bancari, postali, ecc... sufficienti per l'acquisto di beni di prima necessità;

☐ di trovarsi nella seguente condizione di bisogno a causa dalla situazione emergenziale in atto (COVID-19):

☐ perdita del lavoro dipendente;

☐ altro (specificare): _____

Dichiara inoltre (compilare la parte sottostante):

- ☐ di abitare in alloggio: ☐ in proprietà ☐ in locazione ☐ ospitalità gratuita
- ☐ Canone mensile di locazione €

Dichiara altresì di aver preso atto delle modalità di assegnazione e di fruizione del beneficio indicate nella delibera di Giunta Comunale n. 59 del 07/12/2020 nonché nell'Avviso pubblico in merito al quale si sta proponendo istanza e di approvarne i contenuti.

Allega fotocopia carta d'identità o di altro documento di identità ed autorizza i servizi sociali comunali, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (es. anagrafe, servizi sociali ecc.) e nazionali (es. INPS, Guardia di Finanza ecc.) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 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.

Autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

Pauli Arbarei, _____

Firma del dichiarante

Informativa Privacy

I dati personali forniti nell'istanza e nella documentazione ad essa allegata, nel rispetto delle disposizioni vigenti, saranno trattati e utilizzati per fini connessi all'espletamento della procedura in oggetto e per i fini istituzionali dell'amministrazione comunale.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento della procedura richiesta. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento del procedimento per l'impossibilità a realizzare l'istruttoria.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati ad altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

Dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali come previsto dal "Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali" n. 2016/679";

Pauli Arbarei, _____

Firma del dichiarante