

MODELLO ISTANZA DI ACCESSO AI “BUONI SPESA”

ASSEGNAZIONE DI BUONI SPESA A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI DISAGIO ECONOMICO E SOCIALE CAUSATO DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE DERIVANTE DALLA DIFFUSIONE DI CORONAVIRUS.

Protocollo di entrata

Al Comune di Camigliano
- email: servizisociali.camigliano@gmail.com;
- pec: comunecamigliano@comune.camigliano.ce.it

La domanda di accesso al beneficio può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il
___/___/_____, residente a Camigliano, Via/Piazza _____, n. _____,
recapito telefonico _____ Codice Fiscale _____,
trovandosi in uno stato di bisogno che, allo stato, gli preclude la possibilità di procurarsi ed acquistare generi alimentari e di prima necessità per sostenere il proprio nucleo familiare,

CHIEDE

di poter accedere al beneficio del “Buono Spesa” di cui all’art. 1, comma 3, dell’Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658/2020, per l’acquisto di alimenti di prima necessità.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARA, PER SE’ E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE

- di essere residente nel Comune di Camigliano;
- che il reddito del proprio nucleo familiare risultate dall'ultima attestazione ISEE è di euro _____;
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha inoltrato la stessa richiesta presso il Comune di Camigliano o altro ente;
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. ___ componenti, di cui n. ___ figli e n. ___ altro, conformemente a quanto risultante dallo stato di famiglia;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ___ figli;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ componenti in situazione di disabilità grave, ai sensi dell’art. 3, comma 3, Legge 104/1992.

Di seguito barrare esclusivamente le voci che interessano:

- di essere percettore di Reddito/Pensione di cittadinanza per un importo di €_____;
- di percepire, direttamente o altro componente del nucleo familiare, redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di welfare pubblico nella misura mensile di €____,____;
- di trovarsi nella condizione di disoccupato a far data dal ___/___/_____;
- di non percepire alcuna fonte di sostegno di welfare pubblico (ad es. redditi di pensione, indennità di disoccupazione, reddito/pensione di cittadinanza, ecc.);
- di non aver ancora percepito integrazioni salariali concesse in occasione dell'emergenza da Coronavirus;

- Che l'abitazione in cui vive è:

- in locazione presso privati
- in locazione con alloggio IACP
- di proprietà con mutuo
- di proprietà senza vincoli, in usufrutto o in concessione ad uso gratuito
- ASSENZA PRESENZA di sostegno da altri familiari fuori dal proprio nucleo

La sottoscritto/a dà atto e dichiara di accettare che la presentazione della presente istanza non dà diritto all'accesso al beneficio richiesto. I dati richiesti, che non rappresentano in alcun modo motivi di esclusione, sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici, finalizzata all'eventuale inserimento nell'elenco degli aventi diritto al buono spesa.

Si allega:

1. Copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
2. Copia modello ISEE.

Camigliano, _____ / _____ / 2021

Firma

Con la firma apposta sulla presente istanza, autorizza il Comune di Camigliano al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all'art. 13 del D.lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dall'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

N.B.: L'ente si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati, procedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.