

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**PRESENTA ISTANZA**

**di contributo di solidarietà alimentare in conseguenza all'emergenza epidemiologica da virus Covid-19**

A tal fine **DICHIARA** ai sensi degli artt. 3, 46 e 76 del DPR 445/2000 quanto segue:

- stato civile \_\_\_\_\_
- professione \_\_\_\_\_
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	RAPPORTO PARENTELA	LUOGO E DATA DI NASCITA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

in caso di locazione, il canone mensile è pari a € \_\_\_\_\_

in caso di proprietà

- non è attivo alcun mutuo
- è attivo un mutuo la cui rata mensile è pari a € \_\_\_\_\_
- è stata richiesta moratoria

che il proprio reddito del mese di marzo 2020 è di € \_\_\_\_\_

che il reddito familiare del mese di marzo 2020 complessivo di tutti i componenti del nucleo familiare è di € \_\_\_\_\_

di essere in attesa in cassa integrazione guadagni o altra misura di sostegno connesse all'emergenza epidemiologica da virus Covid-19

di essere un lavoratore dipendente dell'azienda \_\_\_\_\_, che per periodi decorrenti dal 23/02/2020, ha sospeso o ridotto l'attività lavorativa anche per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da COVID19

di essere un lavoratore autonomo/libero professionista che in conseguenza delle disposizioni adottate dall'Autorità competente per l'emergenza epidemiologica da COVID19 ha subito la chiusura o la restrizione della propria attività

di essere in stato di bisogno

di essere assegnatario del seguente sostegno pubblico \_\_\_\_\_

che nel nucleo familiare **SONO / NON SONO** presenti componenti assegnatari di altro sostegno pubblico ( *RdC, Rei, Naspì, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale*);

**di essere a conoscenza**, che il buono non dà diritto all'acquisto di sostanze alcoliche, non è cedibile e, non dà diritto a resto ed ha una validità predefinita (**scadenza entro il 30/04/2020**):

**di essere a conoscenza**, **che il buono rilasciato**, nonché l'individuazione di un esercizio commerciale che lo accetti nell'elenco pubblicato dal Comune di residenza, **non costituisce deroga alle limitazioni imposte dal DPCM 22 marzo 2020**, e pertanto resta inteso che la spesa deve essere fatta nel posto più vicino possibile a casa o, **garantendo la riduzione degli spostamenti al minimo indispensabile, che dovranno essere comunque autocertificati**.

Ulteriori dichiarazioni:

Infine, **dichiara** di aver compilato la presente domanda consapevole delle proprie responsabilità penali, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/00 e, in caso di falsità, della decadenza dal beneficio richiesto ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/00.

Allega fotocopia del documento di identità.

Serra Riccò, lì

Il dichiarante

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Serra Riccò – In conformità all'art. 13 del Regolamento UE n°216/679 (GDPR) e all'art.13 del D.Lgs n°196/2003 e s.m.i., si informa che i dati acquisiti saranno trattati nel rispetto della normativa con la massima riservatezza e sicurezza.

Serra Riccò, lì

Il dichiarante

#### AVVERTENZE

**Il Comune di Serra Riccò si riserva di richiedere, anche presso gli enti competenti, la documentazione probatoria delle dichiarazioni sostitutive presentate, provvedendo alla revoca dei benefici della richiesta, il recupero di quanto concesso, e nel caso di procedere alla segnalazione all'autorità giudiziaria per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, impossibilitato a ritirare il Buono Spesa/Voucher COVID 19, delego il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ al ritiro dello stesso.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_