ALLEGATO 1

MODULO PER LA DOMANDA PER L‘EROGAZIONE BUONI SPESA O GENERI ALIMENTARI E BENI

DI PRIMA NECESSITA‘

La/il sottoscritta/o ………..…………………............................................……….........................

nata/o a ………….…………..…………….. il ………………..…………………

residente a …………………………. in via ………….…………………….nr .…/……. Int. ………

numero di telefono ,

codice fiscale………………………………………………….

identificata/o a mezzo di (estremi del documento di identità) ,

n………………..rilasciata……………………..da…………………….

richiede l’erogazione, ai sensi dell’Ordinanza 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29.03.2020 di buoni spesa o generi alimentari e beni di prima necessità.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi dei Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

D I C H I A R A

1. che la famiglia convivente (alla data …../……/……….) è composta come risulta dal seguente prospetto;

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | M/F | posizion | età | stato | professione | già | Altre |
|  |  | e in fam. |  | civile |  | conosci | informa |
|  |  |  |  |  |  | uto dal | zioni |
|  |  |  |  |  |  | Servizio |  |
|  |  |  |  |  |  | sociale |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Dichiara che la situazione attuale del proprio nucleo famigliare è la seguente:

Situazione socio-economica del nucleo:

*(specificare redditi da attività dei vari componenti condizione dei minori presenti nel nucleo, eventuali componenti con disabilità o in condizione di non autosufficienza, altri elementi utili per comprendere la situazione)*

* + Che le disponibilità finanziarie (saldi bancari/postali complessivi) di tutto il nucleo famigliare - alla data di sottoscrizione della presente - sono comprese tra:

Situazione emergenziale per cui necessita della misura urgente di solidarietà alimentare: *(es. interruzione attività lavorativa, assenza di reddito negli ultimi due mesi a causa dell’emergenza covid-19)*

Euro 0 ed Euro 3.000,00;

Euro 3.001,00 ed Euro 5.000,00;

oltre Euro 5.001,00.

* + Che nel mese di Aprile 2020 il nucleo famigliare realizza le seguenti entrate complessive (comprese entrate da proprietà immobiliari):

Euro .

* + Che la residenza del nucleo famigliare è rappresentata da immobile: in affitto;

di proprietà.

(Barrare la voce che interessa)

* Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo famigliare
* Di ricevere i seguenti contributi pubblici: *(specifica | es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)*

………………………………………………………….

………………………………………………………….

………………………………………………………….

Dichiara di aver preso visione dell’Avviso pubblico contenente l’informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

Luogo/data La/Il dichiarante

*(nel caso di impossibilità alla sottoscrizione l’Ufficio accerterà l’identità del richiedente)*

# Modalità di presentazione della domanda

La domanda di accesso alle provvidenze potrà essere consegnata come segue:

* **previo appuntamento telefonico (0481 472720, int. 3), al fine di evitare assembramenti di persone**, all’Ufficio Protocollo del Comune di Turriaco.
* In alternativa e preferibilmente, **inviata direttamente all’assistente sociale** che curerà la pratica e al servizio segreteria a mezzo e-mail agli indirizzi:

[silvia.ziggiotto@comune.monfalcone.go.it](mailto:silvia.ziggiotto@comune.monfalcone.go.it) (Tel. 0481.716931-933) e

[segreteria@com-turriaco.regione.fvg.it](mailto:segreteria@com-turriaco.regione.fvg.it) (tel. 0481/472720 int. 3 oppure 0481/472722)

unitamente a scansione del documento di identità del richiedente o comunque con l’indicazione del tipo di documento di identità, del numero e dell’autorità di rilascio.

# Parimenti, in caso di difficoltà motorie, la domanda potrà essere ritirata al domicilio a cura del personale comunale o dai volontari della Protezione civile muniti di apposito tesserino di riconoscimento.