

OGGETTO: Istanza di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare.

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in questo comune in via _____ n. _____

Tel./cellulare _____ e-mail _____

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

- ☐ 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:
 - titolare di attività non essenziale chiusa dalle disposizioni statali
 - disoccupato (perso un lavoro stabile)
 - precario che ha perso il lavoro a seguito dell'emergenza
 - _____
- ☐ Che il nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico o da parte di associazioni locali (es: pacchi alimentari da parrocchia)
- ☐ Che qualche componente del nucleo familiare è assegnatario di altri sostegni pubblici (Rdc, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)
- ☐ che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone di cui:
 - n. ____ minori di anni 3
 - n. ____ studenti tra i 6 ed i 18 anni
 - n. ____ portatori di disabilità certificata

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.

Lì _____

(firma per esteso e leggibile)

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI

Acquisiti i seguenti documenti:

- ☐ Visura relativa allo stato di famiglia anagrafico;
- ☐ Documenti relativi ad altri contributi comunali, regionali e nazionali
- ☐

l'istante:

- ☐ Viene ammesso ai seguenti benefici:
- ☐ Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

Lì,

Il Responsabile del servizio
