

**Allegato A**

**Ai Servizi Sociali del Comune di Francavilla Fontana**

**ISTANZA DI ACCESSO ALLE MISURE DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE DI CUI ALL'ORDINANZA DEL  
CAPO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658/2020 E RELATIVA AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI  
ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, residente in  
\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ e domiciliato in  
\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_,  
identificato a mezzo \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, rilasciato da  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_, utenza telefonica  
\_\_\_\_\_, formula istanza di accesso al beneficio delle misure di solidarietà  
alimentare di cui all'ordinanza del capo della protezione civile n. 658/2020.

All'uopo, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a  
pubblico ufficiale (art. 495 c.p.),

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

➤ di trovarsi temporaneamente in stato di bisogno a seguito dell'emergenza epidemiologica da  
virus Covid-19, tanto da non poter provvedere alle più elementari esigenze proprie e del proprio  
nucleo familiare composto dalle seguenti persone:

(indicare nome, cognome e data di nascita)

- Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_
- Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_
- Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_
- Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_
- Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

- Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In particolare, **consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.), DICHIARA (BARRARE SOLO LE CASELLE CHE INTERESSANO):**

1)

- di aver sospeso la propria attività di impresa in ottemperanza dei recenti provvedimenti governativi (dpcm 11 marzo 2020 e ss.) adottati per la prevenzione e il contrasto della epidemia da covid-19 e di non percepire, pertanto, alcuna entrata;

*oppure, in alternativa*

- di aver sospeso la propria attività professionale o di lavoro autonomo o, comunque, di averla ridotta considerevolmente a seguito dei recenti provvedimenti governativi (dpcm 11 marzo 2020 e ss.) adottati per la prevenzione e il contrasto della epidemia da covid-19 e di non percepire, pertanto, alcuna entrata;

*oppure, in alternativa*

- di aver perso la propria occupazione lavorativa a seguito della sospensione delle attività disposta dai recenti provvedimenti governativi (dpcm 11 marzo 2020 e ss.) adottati per la prevenzione e il contrasto della epidemia da covid-19 e di non percepire, pertanto, alcuna retribuzione da lavoro dipendente;

*oppure, in alternativa*

- di non percepire momentaneamente una retribuzione da lavoro dipendente a seguito della sospensione delle attività disposta dai recenti provvedimenti governativi (dpcm 11 marzo 2020 e ss.) adottati per la prevenzione e il contrasto della epidemia da covid-19

2)

- di non godere di altre fonti di reddito o di risorse, proprie o del proprio nucleo familiare, immediatamente disponibili e sufficienti all'acquisto, nell'immediato, di generi alimentari o prodotti di necessità;

3)

- di non beneficiare di forme di sostegno pubblico (cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, Daspi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, reddito di inclusione, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre

indennità speciali/bonus connesse/i all'emergenza coronavirus, comunque denominate e da qualsiasi ente riconosciute ecc.);

*oppure, in alternativa*

- di godere della seguente forma di sostegno pubblico:

\_\_\_\_\_ per un importo mensile/annuo/una tantum di  
€ \_\_\_\_\_;

Segnala l'esigenza di approvvigionarsi dei seguenti prodotti (barrare solo le caselle che interessano):

- derrate alimentari;
- i prodotti farmaceutici;
- i prodotti per l'igiene personale - ivi compresi pannolini, pannoloni, assorbenti;
- i prodotti per l'igiene della casa;
- altro: \_\_\_\_\_

Allega, a pena di irricevibilità dell'istanza, un documento di riconoscimento del sottoscrittore.

**Francavilla Fontana, li** \_\_\_\_\_

**Il/La dichiarante**

\_\_\_\_\_

Ai sensi del D.Lgs e del Regolamento UE n. 679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionali ad esso collegate.