

## DOMANDA DI ASSEGNAZIONE BUONI SPESA COMUNALI

### PARTE I (da compilarsi da parte di tutti i richiedenti)

\_I\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ (cognome e nome) nat\_ il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) e residente a Rive d'Arcano in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. fisso \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_  
recapito e-mail \_\_\_\_\_ di cittadinanza \_\_\_\_\_ codice  
fiscale \_\_\_\_\_

presa visione dell'avviso pubblico del Comune di Rive d'Arcano

### PRESENTA DOMANDA

per la concessione di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e/o beni di prima necessità a sostegno del proprio nucleo familiare.

Il sottoscritto, consapevole che le dichiarazioni mendaci comportano l'applicazione delle sanzioni previste dall'art. 496 del Codice Penale e dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché la decadenza dai benefici eventualmente concessi sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. medesimo,

### DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è residente nel Comune di Rive d'Arcano;
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone, di cui n. \_\_\_ con disabilità, n. \_\_\_ di età pari o maggiore di 65 e n. \_\_\_ di figli a carico;
- che il proprio nucleo familiare dispone complessivamente alla data del 30 aprile 2020 di un patrimonio mobiliare (somme di denaro depositate presso istituti di credito e/o uffici postali, titoli mobiliari o di Stato, obbligazioni, azioni, buoni fruttiferi, investimenti finanziari o similari) inferiore all'importo di € 3.000,00 (tremila/00);
- che l'importo mensile dell'affitto/mutuo per l'abitazione di residenza ammonta a € \_\_\_\_\_;
- che il sottoscritto e/o un altro componente del proprio nucleo familiare è esposto ad uno dei seguenti effetti economici derivanti dall'emergenza coronavirus:
  - stato di disoccupazione o di inoccupazione del sottoscritto e/o dei seguenti componenti del nucleo familiare \_\_\_\_\_  
(cognome, nome e relazione di parentela con il richiedente del beneficio)  
a partire dalla data \_\_\_\_\_  
Ultima azienda in cui è stata svolta l'attività: \_\_\_\_\_
  - in attesa di cassa integrazione o in cassa integrazione del sottoscritto e/o dei seguenti componenti del nucleo familiare \_\_\_\_\_  
(cognome, nome e relazione di parentela con il richiedente del beneficio)  
a partire dalla data \_\_\_\_\_  
Azienda presso cui si presta servizio: \_\_\_\_\_  
Specificare a quanto ammonta l'eventuale riduzione del reddito € \_\_\_\_\_
  - sospensione o cessazione della propria attività commerciale, industriale, artigianale, professionale del sottoscritto e/o dei seguenti componenti del nucleo familiare \_\_\_\_\_  
(cognome, nome e relazione di parentela con il richiedente del beneficio)  
a partire dalla data \_\_\_\_\_  
Nome dell'attività: \_\_\_\_\_  
Specificare a quanto ammonta l'eventuale riduzione del reddito € \_\_\_\_\_;

- che il proprio nucleo familiare:
  - non ha già beneficiato dei buoni spesa alimentari erogati in seguito a delibera n. 38 del 06-04-2020 e conseguente avviso → *in tale caso compilare la parte II*
  - ha già beneficiato dei buoni spesa alimentari erogati in seguito a delibera n. 38 del 06-04-2020 e conseguente avviso e non beneficia attualmente di altri interventi economici erogati da enti pubblici (ammortizzatori sociali, reddito di cittadinanza, sostegno alla povertà, reddito di inclusione, naspi e/o pensioni sociali e similari) → *in tale caso compilare la parte III*

**PARTE II (compilazione riservata a coloro che NON hanno già beneficiato di buoni spesa alimentari erogati in seguito a delibera n. 38 del 06-04-2020 e conseguente avviso)**

Il sottoscritto dichiara inoltre (barrare una delle due alternative):

- che il proprio nucleo familiare non beneficia di interventi economici erogati da enti pubblici (ammortizzatori sociali, reddito di cittadinanza, sostegno alla povertà, reddito di inclusione, naspi e/o pensioni sociali e similari)

*oppure*

- che il proprio nucleo familiare beneficia dei seguenti interventi economici erogati da enti pubblici (ammortizzatori sociali, reddito di cittadinanza, sostegno alla povertà, reddito di Inclusione, naspi e/o pensioni sociali e similari): \_\_\_\_\_ per un importo complessivo mensile di € \_\_\_\_\_

Il sottoscritto infine dichiara:

- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso alle risorse di cui all'Ordinanza di Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020;
- che egli stesso, nonché i componenti del proprio nucleo familiare, possiedono i requisiti per l'ammissione al beneficio previsti dall'avviso pubblico del Comune di Rive d'Arcano;
- di essere a conoscenza del fatto che potranno essere eseguiti controlli, anche a campione, diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese con la presente domanda;
- di avere preso visione di tutte le norme e prescrizioni dell'avviso pubblico del Comune di Rive d'Arcano;
- di autorizzare il Comune di Rive d'Arcano a monitorare lo stato socio-economico del nucleo familiare durante l'emergenza Coronavirus al fine di verificare se emergono altre problematiche o necessità;
- di essere a conoscenza che il beneficio eventualmente assegnato dovrà essere utilizzato esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari e/o prodotti di prima necessità presso le attività commerciali specificate dal Comune, pena la revoca del beneficio;
- di essere a conoscenza che, in caso di accoglienza della domanda, nessun componente del nucleo familiare dovrà ricevere, nel mese di presentazione della domanda, altri aiuti alimentari da soggetti pubblici e del terzo settore (Caritas, parrocchie, emporio solidale, CRI, ecc.)
- di avere preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali e di esprimere pertanto consenso al trattamento dei dati per le finalità descritte, ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 GDPR 2016/679.
- che si impegna a conservare gli scontrini della spesa ai fini di eventuali controlli, anche a campione, sugli acquisti effettuati.

Si chiede che, in caso di assegnazione, il buono venga rilasciato al seguente componente il nucleo familiare che si recherà a fare la spesa: \_\_\_\_\_ C.I. n. \_\_\_\_\_

Rive d'Arcano, lì \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Allegato: fotocopia documento di identità in corso di validità.

**PARTE III (compilazione riservata a coloro che hanno già beneficiato di buoni spesa alimentari erogati in seguito a delibera n. 38 del 06-04-2020 e conseguente avviso)**

Il sottoscritto inoltre dichiara:

- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso alle risorse di cui all'Ordinanza di Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020;
- che egli stesso, nonché i componenti del proprio nucleo familiare, possiedono i requisiti per l'ammissione al beneficio previsti dall'avviso pubblico del Comune di Rive d'Arcano;
- che il proprio nucleo familiare non beneficia di interventi economici erogati da enti pubblici (ammortizzatori sociali, reddito di cittadinanza, sostegno alla povertà, reddito di inclusione, naspi e/o pensioni sociali e similari)
- di essere a conoscenza del fatto che potranno essere eseguiti controlli, anche a campione, diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese con la presente domanda;
- di avere preso visione di tutte le norme e prescrizioni dell'avviso pubblico del Comune di Rive d'Arcano;
- di autorizzare il Comune di Rive d'Arcano a monitorare lo stato socio-economico del nucleo familiare durante l'emergenza Coronavirus al fine di verificare se emergono altre problematiche o necessità;
- di essere a conoscenza che il beneficio eventualmente assegnato dovrà essere utilizzato esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari e/o prodotti di prima necessità presso le attività commerciali specificate dal Comune, pena la revoca del beneficio;
- di essere a conoscenza che, in caso di accoglienza della domanda, nessun componente del nucleo familiare dovrà ricevere, nel mese di presentazione della domanda, altri aiuti alimentari da soggetti pubblici e del terzo settore (Caritas, parrocchie, emporio solidale, CRI, ecc.)
- di avere preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali e di esprimere pertanto consenso al trattamento dei dati per le finalità descritte, ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 GDPR 2016/679.
- che si impegna a conservare gli scontrini della spesa ai fini di eventuali controlli, anche a campione, sugli acquisti effettuati.

Si chiede che, in caso di assegnazione, il buono venga rilasciato al seguente componente il nucleo familiare che si recherà a fare la spesa: \_\_\_\_\_ C.I. n. \_\_\_\_\_

Rive d'Arcano, li \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Allegato: fotocopia documento di identità in corso di validità.