## Al Sindaco del Comune di Rive d’Arcano

## Piazza 1° Maggio, 1

**33030 Rive d’Arcano (UD)**

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE BUONI SPESA COMUNALI**

\_l\_ 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. \_\_\_ minorenni, n. \_\_\_ con disabilità, n. \_\_\_ di età pari o maggiore di 65;
* che il proprio nucleo familiare dispone complessivamente alla data del 31 ottobre 2021 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:
* nell’anno 2021 si è venuta a creare o permane una riduzione di reddito/emolumento rispetto al periodo pre-covid
* stato di disoccupazione o di inoccupazione o in attesa di cassa integrazione del/i seguente/i componente/i del nucleo familiare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(cognome, nome e relazione di parentela con il richiedente del beneficio)*

a partire dalla data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Specificare l’ultima azienda in cui è stata svolta l’attività: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* sospensione o cessazione dell’attività commerciale, industriale, artigianale, professionale intervenuta nell’anno 2021 o che permane dal 2020 del/i seguente/i componente/i del nucleo familiare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(cognome, nome e relazione di parentela con il richiedente del beneficio)*

a partire dalla data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Indicare nome dell’attività: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* nell’anno 2021 si è venuta a creare o permane una riduzione di reddito/emolumento rispetto al periodo pre-covid per il/i seguente/i componente/i del nucleo familiare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(cognome, nome e relazione di parentela con il richiedente del beneficio)*

L’eventuale riduzione del reddito ammonta a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rispetto all’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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 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 e similari): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un importo complessivo mensile di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto inoltre dichiara:

* che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso alle risorse di cui al Decreto Legge 23/11/2020 n. 154 recante “Misure finanziarie urgenti connesse all’emergenza epidemiologica da Covid-19”
* 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 avere preso visione dell’informativa inerente al 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 del nucleo familiare che si recherà a fare la spesa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ carta d’identità n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rive d’Arcano, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato: fotocopia documento di identità in corso di validità.