

COMUNE DI SOMMO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO MISURE DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

l sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____

residente a _____ Via _____

ut. telefonica _____ indirizzo di posta elettronica _____

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

1 – che il proprio nucleo familiare complessivamente è composto da n. _____ persone, di cui n. _____ minori e n. _____ persone con disabilità come di seguito indicato:

1) Cognome e nome.....rel. parentela.....

2) Cognome e nome.....rel. parentela.....

3) Cognome e nome.....rel. parentela.....

4) Cognome e nome.....rel. parentela.....

5) Cognome e nome.....rel. parentela.....

e che il reddito complessivo del proprio nucleo familiare riferito nel mese di marzo 2020 è di €. _____ (indicare redditi imponibili per lavoro dipendente, lavoro autonomo, pensione, redditi d'impresa oppure redditi da cassa integrazione, Indennità di disoccupazione. Reddito di cittadinanza, NASPI, Reddito di inclusione, etc)

2 - che il nucleo familiare vive in un'abitazione (barrare l'opzione che ricorre):

di proprietà locazione alloggio pubblico locazione alloggio privato

comodato d'uso gratuito altro _____

3 – che i componenti il nucleo familiare non sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione superiori ad €. 150,00 mensili

4 – che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (specificare l'ammontare della rata mensile del mutuo _____) e che ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo;

5 - di disporre di depositi bancari/postali intestati ai componenti del proprio nucleo familiare per un ammontare complessivo (saldi al 31/03/2020) non superiore ai requisiti di accesso previsti (Saldi complessivi non superiori ad € 3000,00 per famiglie con un unico componente; Saldi complessivi non superiori ad € 3500,00 per famiglie con due componenti; Saldi complessivi non superiori ad € 4000,00 per famiglie con tre componenti; Saldi complessivi non superiori ad € 4500,00 per famiglie con quattro componenti Saldi complessivi non superiori ad € 5000,00 per famiglie con cinque componenti ed oltre).

Nel caso di concessione dei buoni alimentari potranno essere eseguite verifiche dirette ad accertare la veridicità dei dati dichiarati dalla Guardia di Finanza presso gli Istituti di credito e gli intermediari finanziari

Tanto sopra premesso, sottoscritto/a chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatario/a delle risorse di solidarietà alimentari trovandosi in una delle seguenti condizioni (barrare l'opzione che ricorre):

di aver perso il lavoro in conseguenza delle restrizioni imposte dai provvedimenti adottati da Governo e Regione Lombardia in materia di contrasto al diffondersi del contagio da COVID-19. A tal fine dichiara che era impiegato presso _____, e che il rapporto si è interrotto in data ____/____/____

in conseguenza delle restrizioni imposte dai provvedimenti adottati da Governo e Regione Lombardia in materia di contrasto al diffondersi del contagio da COVID-19 **di essere stato posto in cassa integrazione oppure di aver sofferto di una consistente riduzione delle ore di lavoro oppure di avere avuto una contrazione della proprio attività libero professionali.** A tal fine dichiara che era impiegato presso _____, e che il rapporto si è interrotto in data ____/____/____ o che svolgeva la seguente attività libero professionale _____

[misure di sostegno economico previste dal D.L.17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17/03/2020

di non aver richiesto e di non essere destinatario di alcuna delle misure di sostegno economico;

di aver richiesto, in data ____/____/____, l'accesso ad una delle misure di sostegno economico _____ (specificare quale) previste dal D.L.17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") e di non averla ancora percepita

di trovarsi nella condizione di disoccupato a far data dal 01.01.2020 e che prima di tale data era impiegato presso _____

altra tipologia di bisogno che comporti l'incapacità a soddisfare le necessità urgenti ed essenziali del proprio nucleo familiare (da specificare):

Il/La sottoscritto/a dà atto e dichiara :

- di accettare che la presentazione della presente istanza non dà diritto all'accesso al beneficio richiesto. I dati richiesti sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici, finalizzata all'eventuale inserimento nell'elenco degli aventi diritto al Fondo misure di solidarietà alimentare.

- di essere consapevole che i dati ivi dichiarati saranno oggetto di verifica e controllo e che in

caso di difformità il nominativo del richiedente sarà segnalato all’Autorità giudiziaria ed il beneficio sarà revocato. (Sanzioni Penali: Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal DPR 445/2000 è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L’esibizione di un atto contenente dati non rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.)

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Il trattamento dei dati personali è effettuato nel rispetto delle disposizioni del GDPR (regolamento UE 2016/679) con le limitazioni previste dalla vigente normativa per il periodo di emergenza. I dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per l'applicazione delle misure emergenziali e comporta il trasferimento dei dati ai soggetti che contribuiscono alle procedure e operazioni (esercizi commerciali, associazioni ed operatori del terzo settore) anche in relazione a dati inerenti le condizioni economiche e familiari nonché per la gestione finanziaria e contabile dei pagamenti

Data _____

FIRMA

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITA’

LE RICHIESTE DEI BUONI DEVONO ESSERE PRESENTATE ENTRO MERCOLEDI’ 8 APRILE 2020 ORE 13.00 INVIANDO LA DOMANDA FIRMATA E SCANSIONATA ALL’INDIRIZZO MAIL INSIEME ALLA COPIA DI UN DOCUMENTO D’IDENTITA’ . LA DATA DI MERCOLEDI’ 8 APRILE POTRA’ ESSERE PROROGATA NEL CASO DI RIMANENTI DISPONIBILITA’ DI FONDI DA DISTRIBUIRE

Solo nel caso non sia possibile la presentazione della domanda tramite mail, sarà permessa la consegna della stessa presso la sede del Comune nei giorni dal Lunedì al Sabato dalle ore 08:30 alle ore 12.30 Negli stessi orari si potranno ritirare i moduli cartacei da compilare e riconsegnare in Comune