

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL
FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE
- maggio 2020 -**

Io sottoscritto cognome..... nomenato il
a e residente a Noventa di Piave in Via
codice fiscale.....tel.....mail.....

CHIEDE

Con la presente di poter beneficiare degli aiuti di solidarietà alimentare di cui all'Ordinanza del Dipartimento della Protezione Civile n.68 del 29.3.2020 in quanto si trova nella condizione di non poter provvedere autonomamente alla spesa alimentare per sé e la propria famiglia.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12 dichiarazioni

DICHIARA

- A) Di essere cittadino italiano o cittadino comunitario o cittadino extracomunitario titolare di regolare permesso di soggiorno in corso di validità residente a Noventa di Piave;
- B) Che la pandemia da COVID-19 ha influenzato negativamente la propria condizione economica come segue: (campo obbligatorio - specificare)

.....
.....
.....
.....

- C) Di essere attualmente, in rapporto all'attività lavorativa, nella seguente condizione:
- lavoratore dipendente tempo pieno tempo parziale tempo indeterminato fino al _____
 - disoccupato dal _____
 - lavoratore autonomo/co.co.co
 - pensionato
 - altro _____

D) Che, alla data di oggi, i componenti del proprio Nucleo Familiare hanno percepito i seguenti redditi (lavoro, pensioni, indennità, ecc) N.B. indicare l'importo effettivamente incassato:

cognome e nome	Emolumenti percepiti a febbraio 2020	Tipologia di reddito	Emolumenti percepiti a marzo 2020	Tipologia di reddito	Emolumenti percepiti a aprile 2020	Tipologia di reddito
RICHIEDENTE						

E) Che sono a proprio carico i seguenti familiari privi di reddito:

F) Di essere beneficiario dei seguenti aiuti pubblici:

- Nessuno
- Reddito di cittadinanza/Pensione di cittadinanza - ultimo importo percepito €..... il.....

- NASPI o altra forma di indennità di disoccupazione- ultimo importo percepito €.....il.....
- Cassa Integrazione (CIG) - dell'ultimo importo percepito €.....il.....
- Assegno al Nucleo Familiare – ultimo importo percepito €..... il..... (se non già ricompreso fra i redditi di cui alla lett. D
- altro (specificare.....) – ultimo importo percepito €..... Il.....

G) Di aver presentato domanda, ma non ancora ricevuto, per la concessione dei seguenti aiuti pubblici:

.....

H) I beni mobili (depositi bancari/postali/assicurativi/contanti/titoli di credito quali Bot e simili) di cui sono titolari i componenti del nucleo familiare alla data della domanda, ammontano complessivamente a **N.B. compilare obbligatoriamente questo campo (anche se negativo o pari a zero):**

I) Altre informazioni utili ai fini della valutazione della propria situazione economica:

- importo mensile dell'affitto
- rata di mutuo mensile (precisando se rientra o meno nella sospensione disposta dal Governo e da quando) NO SI data sospensione
- altro descrizione:

Il sottoscritto DICHIARA altresì:

- di essere consapevole che la presente domanda di partecipazione non costituisce vincolo o certezza di ricevere il beneficio richiesto.
- di essere consapevole che il Comune di Noventa di Piave procederà alla verifica dei dati dichiarati anche presso enti terzi e di autorizzarlo ad acquisire le informazioni necessarie
- di impegnarmi a presentare al Comune di Noventa di Piave, su richiesta, la documentazione necessaria a comprovare le dichiarazioni rese con la presente domanda
- di essere consapevole che le eventuali integrazioni verranno richieste dagli uffici comunali solo telefonicamente e che in difetto delle stesse la richiesta verrà esclusa
- di essere consapevole che gli aiuti richiesti sono finalizzati esclusivamente all'acquisto di generi alimentari (escluso qualsiasi tipo di alcolici) e prodotti di igiene personale della casa

Elenco documenti allegati alla domanda:

1. copia documento d'identità del richiedente in corso di validità;
2. ogni altra documentazione atta a comprovare lo stato di bisogno e/o disagio dell'interessato e del suo nucleo familiare.

Data _____

Firma _____

N.B. L'istanza va presentata da un solo componente per nucleo familiare.

La presente può essere inviata per posta ordinaria indirizzata al Comune di Noventa di Piave - P.zza G. Marconi n.1 o via mail al seguente indirizzo di posta elettronica protocollo@comune.noventadipiave.ve.it In caso di impossibilità ad utilizzare i mezzi predetti, contattare telefonicamente l'Ufficio Servizi Sociali del Comune al numero 0421-65212 int. 2.

Autorizzo il Comune di Noventa di Piave al trattamento dei dati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio richiesto ai sensi del Regolamento UE 2016/679.
