

ISTANZA AMMISSIONE MISURA* SOLIDARIETÀ ALIMENTARE - EMERGENZA COVID-19

**istituita dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con ordinanza n. 658 del 29/03/2020*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(art.47 DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ cittadinanza _____

residente/domiciliato in PUEGNAGO D/G (BS) via/piazza _____ n. _____

tel./cellulare _____ E-mail _____

presenta formale istanza di essere ammesso all'erogazione di BUONI SPESA solidarietà alimentare a seguito di:

(barrare la casella che rappresenta la propria condizione)

- riduzione o perdita del lavoro, *successiva al 23 febbraio 2020*, non coperta al momento da ammortizzatori sociali (ad esempio: licenziamento, mobilità forzata, cassa integrazione);
- sospensione attività di lavoro autonomo, *successiva al 23 febbraio 2020*, non coperta al momento da ammortizzatori sociali (per es. bonus di € 600 per le partite iva);
- cessazione o riduzione di attività libero professionale o di impresa, *successiva al 23 febbraio 2020*;
- disoccupazione *successiva al 23 febbraio 2020*, non coperta da NASPI;
- mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici, *successivi al 23 febbraio 2020*;
- accordi aziendali e sindacali con riduzione dell'orario di lavoro, *successivi al 23 febbraio 2020*;
- malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare, *successiva al 23 febbraio 2020*;

- anziano solo *per evento successivo al 23 febbraio 2020*, con pensione minima o in assenza di pensione;
- incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per l'acquisto di farmaci, per garantire interventi socio-assistenziali o per il pagamento di spese socio-sanitarie, *successive al 23 febbraio 2020*;
- attivazione di servizi a pagamento per l'assistenza al domicilio di persone fragili che non hanno potuto frequentare centri diurni per anziani, disabili o progetti personalizzati domiciliari di cui fruivano, *successivi al 23 febbraio 2020*;
- altro stato di necessità *successivo al 23 febbraio 2020* da dichiarare, : _____

- Non occupazione, già antecedentemente all'emergenza sanitaria.

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 28.12.2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato DPR e ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000 e s.m.i. **SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ DICHIARA:**

<i>barrare con X</i>	CONDIZIONE ABITATIVA <i>(completare il rigo che rappresenta la propria condizione inserendo i dati richiesti)</i>
	locazione in alloggio privato con canone mensile pari a euro _____
	alloggio di proprietà senza mutuo
	alloggio di proprietà con mutuo di rata mensile pari a euro: _____
	alloggio di proprietà con mutuo mensile pari a euro: _____ per cui in data _____ si è presentata domanda di sospensione pagamento mutuo
	comodato d'uso gratuito
	Altra situazione abitativa: dormitorio /ospitalità gratuita ecc. _____

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE E DATI OGGETTIVI CORRELATI				<i>compilare solo le caselle di interesse con i dati richiesti</i>				<i>barrare con X</i>
	COGNOME e NOME	ETA'	Grado di parentela o affinità col dichiarante	<i>Condizione attuale</i> L= lavoratore N= non occupato D= disoccupato P= pensionato C= casalinga S= studente I= infante A= altro	<i>Percettore di ammortizzatore sociale*</i> indicare quale..... e l'importo mensile netto percepito nel marzo 2020	<i>Percettore di reddito da lavoro/ da pensione/ da assegni di mantenimento</i> Indicare l'importo mensile netto percepito nel marzo 2020	<i>Percettore di</i> F= <i>indennità di frequenza scolastica</i> I= <i>invalidità civile</i> A= <i>accompagnamento</i>	In possesso disabilità grave art.3 com. 3 LEGGE 104 / 92
1	DICHIARANTE	//////////	//////////	//////////				
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

* es: reddito di cittadinanza/sia/rei /naspi/contributi economici continuativi/cassa integrazione/indennità di disoccupazione.

Che il proprio nucleo familiare (barrare la/le casella/e che rappresenta/no la propria condizione ed inserire i dati richiesti)

- alla data di presentazione della domanda **non è beneficiario di altri sostegni pubblici a sostegno del reddito** (es: reddito di cittadinanza/sia /rei /naspi/contributi economici continuativi/cassa integrazione/indennità di disoccupazione);
- alla data di presentazione della domanda **è beneficiario di altri sostegni pubblici a sostegno del reddito** (es: reddito di cittadinanza/sia/rei /naspi/contributi economici continuativi/cassa integrazione/indennità di disoccupazione) come indicato alla pag. 3 "COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE E DATI OGGETTIVI CORRELATI".
- alla data di presentazione della domanda **non è stato richiesto sul portale INPS** sostegno diretto statale per l'emergenza Coronavirus (D.P.C.M.“Cura Italia” e altri provvedimenti);
- alla data _____ **è stata presentata domanda sul portale INPS** per sostegno diretto statale per l'emergenza Coronavirus (D.P.C.M.“Cura Italia” e altri provvedimenti) **BONUS** (indicare quale) _____

Che nessuno nel nucleo familiare sia titolare del diritto di proprietà o altro diritto reale su immobile a uso abitativo diverso dalla prima casa, produttivo di reddito da locazione;

Che il nucleo familiare non sia titolare di patrimonio complessivo mobiliare liquido e spendibile superiore a € 6.000,00 (riferimento al saldo/saldi estratto conto/libretto ecc. complessivamente considerati al 31 marzo 2020).

In relazione ai dati personali (riferiti “a persona fisica”) trattati da parte del Settore Servizi Sociali, ai sensi degli artt. 13-14 del Reg. UE, PRENDE ATTO che:

- Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Puegnago del Garda, con sede a Puegnago del Garda in Piazza Beato Don Giuseppe Baldo n.1, rappresentato per quanto concerne gli obblighi in materia di privacy dal avvocato Nadia Corà.
- Il Comune si può avvalere, per il trattamento dei dati, di soggetti terzi (individuati quali responsabili del trattamento) sulla base di un contratto od altro atto giuridico;
- I dati personali sono trattati per le finalità istituzionali assegnate al Comune ed il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri; gli uffici acquisiscono unicamente i dati obbligatori per l'avvio e la conclusione dei procedimenti amministrativi.

Allega documento d'identità.

PUEGNAGO DEL GARDA, _____

(nome e cognome del richiedente)