**Al Comune di Austis**

C.so VITTORIO EMANUELE N. 20

Austis

**OGGETTO:** Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare.

Il/La Sottoscritto/a nato/a a il residente nel Comune di Austis, in via n. , Tel./cellulare e-mail

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

# CHIEDE

a seguito dell’Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 29/03/2020, la concessione del buono spesa utilizzabile per l’acquisto di generi alimentari e beni di prima necessità presso gli esercizi commerciali siti nel Comune di Austis, nell’ambito delle misure urgenti di solidarietà alimentare per l’emergenza COVID-19.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000,

# DICHIARA

1. di aver preso visione dell’Avviso Pubblico, di essere in possesso di tutti i requisiti di accesso e di acconsentire a tutte le condizioni in esso previste;
2. di far parte di un nucleo familiare particolarmente esposto agli effetti economici derivanti dall’emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e di essere in stato di bisogno
3. che nessun altro componente familiare ha presentato istanza per lo stesso beneficio;
4. che il proprio nucleo familiare, compreso il sottoscritto, è così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Data di nascita** | **Relazione parentela** | **Stato di occupazione ante Covid-19** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

* disoccupato;
* lavoratore stagionale attualmente privo di occupazione;
* titolare di P.IVA n° che ha sospeso l’attività d’impresa a seguito dell’emanazione dei provvedimenti restrittivi di cui al DPCM del 12 marzo 2020 in attesa di agevolazioni nazionali;
* dipendente dell’impresa/ditta che ha sospeso la propria attività a seguito dell’emergenza COVID-19 in attesa di provvedimenti nazionali;
* beneficiario di ammortizzatori statali o regionali, disoccupazione, cassaintegrazione, Reddito di cittadinanza, Rei ecc;
* altro (specificare) ;

1. che, a seguito dell’emergenza, il proprio nucleo familiare:

* risulta totalmente sprovvisto di risorse economiche, a qualsiasi titolo percepite;
* ha subito, causa restrizioni COVID–19, un’importante riduzione delle proprie entrate economiche;
* è titolare o in attesa di assegnazione di una delle indennità per emergenza COVID-19 riconosciute dall’INPS ai sensi del Decreto “Cura Italia” o di altra forma di ammortizzatore sociale;
* è beneficiario del Reddito di Cittadinanza o del beneficio Rei.

Dichiara, inoltre, di non percepire altri strumenti di sostegno al reddito (Rei, Reddito di cittadinanza, naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altra tipologia di sostegno regionale o nazionale).

Oppure, di percepire il seguente strumento di sostegno al reddito:

* Reddito di cittadinanza € mensili;
* Rei € mensili;
* Carta acquisti € mensili;
* altri sostegni pubblici (specificare quali e indicare l’importo mensile):

.

Infine, dichiara:

* di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all’art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace;
* di essere informato, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni inerenti il presente procedimento.

Allega fotocopia carta d'identità o di altro documento di identità valido

Austis,