

AL COMUNE DI MONGRASSANO

Email : info@comune.mongrassano.cs.it

Pec : sindaco.mongrassano@asmepec.it

OGGETTO : MISURE FINANZIARIE URGENTI CONNESSE ALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19"– SECONDA FASE . ASSEGNAZIONE BUONI SPESA UNA TANTUM PER SOSTEGNO ALIMENTARE ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA'

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A
_____ IN DATA _____ E
RESIDENTE IN _____ ALLA
_____ C.A.P. _____, CODICE
FISCALE _____, NUMERO DI TELEFONO
_____, MAIL _____

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE (ART. 76 D.P.R. 445/2000 E ARTT. 476 SEGG. CODICE PENALE)

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO ALLE MISURE FINANZIARIE URGENTI A FAVORE DI QUEI NUCLEI FAMILIARI RESIDENTI PIÙ ESPOSTI AGLI EFFETTI ECONOMICI, DERIVANTI DALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA VIRUS COVID-19", E PER QUELLI "IN STATO DI BISOGNO", PER SODDISFARE LE NECESSITÀ PIÙ URGENTI ED ESSENZIALI;
ALLA LEGGE N. 154 DEL 23/11/2020 E DELL' ORDINANZA DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29/03/2020

E A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000:
(barrare la casella corrispondente alla propria situazione alla data di presentazione della domanda)

Di essere stato costretto a sospendere la propria attività commerciale o artigianale per effetto dell'emergenza sanitaria e che siano privi di mezzi economici per assicurare a sé e alla propria famiglia beni di primissima necessità (con ammissione primaria);

Di essere stato impedito, per effetto dell'emergenza, a svolgere attività lavorativa, anche precaria e/o saltuaria e/o stagionale, e che siano privi di mezzi economici per assicurare a sé e alla propria famiglia beni di primissima necessità (con ammissione primaria);

Di essere lavoratore con Partita IVA, non aventi diritto all'indennità COVID19 per emergenza sanitaria e che siano privi di mezzi economici per assicurare a sé e alla propria famiglia beni di primissima necessità (con ammissione primaria);

Di essere lavoratore dipendente di attività chiuse o sospese per effetto dell'emergenza Covid-19 non aventi diritto all'indennità della Cassa Integrazione in Deroga (CID) e che siano privi di mezzi economici per assicurare a sé e alla propria famiglia beni di primissima necessità (con ammissione primaria);

Di essere lavoratore dipendente di attività chiuse o sospese per effetto dei DPCM a causa dell'emergenza Covid-19, che ancora ad oggi non ha ricevuto l'erogazione del beneficio della Cassa Integrazione in Deroga (CID), e quindi in difficoltà economica per assicurare a sé e alla propria famiglia beni di primissima necessità (con ammissione primaria);

Di essere inoccupato e/o disoccupato e privo di qualsivoglia forma di contribuzione pubblica, non avente i mezzi economici per assicurare a sé e alla propria famiglia beni di primissima necessità (con ammissione secondaria);

Di essere destinatario di Reddito di Cittadinanza e/o REI o NASPI o altra forma di contribuzione pubblica non superiore ad € 300,00, (con ammissione residuale)

DICHIARA ALTRESÌ:

► Che il proprio indicatore della situazione Economica equivalente, indicato nell'attestazione ISEE in corso di validità è pari ad €

► il proprio nucleo familiare è composto da n.componenti compreso il richiedente

► che nel proprio nucleo familiare sono presenti n..... minori

► che nel proprio nucleo familiare sono presenti n..... con disabilità o dipendenze

► che il proprio nucleo familiare percepisce Reddito di Cittadinanza e/o REI o NASPI o altra forma di contribuzione pubblica non superiore ad € 300,00 SI NO

DICHIARA ALTRESÌ DI ESSERE INFORMATO, TRAMITE APPOSITA INFORMATIVA RESA DISPONIBILE DALL'ENTE A CUI È INDIRIZZATO IL PRESENTE DOCUMENTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTICOLI 13 E SEG. DEL REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI (RGPD-UE 2016/679), CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE ISTANZA/DICHIARAZIONE VIENE RESA.

ALLEGO UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

IL/LA DICHIARANTE

.....
(luogo e data)

.....