

Al Sig. Sindaco
del Comune di San Pietro a Maida
protocollo.sanpietroamaida@asmepec.it

OGGETTO : COVID - 19 RICHIESTA BUONO SPESA ACQUISTO GENERI PRIMA NECESSITA'

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

n. _____ Tel n. _____ E mail _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445;

D I C H I A R A

- Di essere residente nel Comune di San Pietro a Maida;
- Di trovarsi in uno stato di effettivo bisogno;
- Di non poter svolgere la propria attività lavorativa per effetto dei provvedimenti restrittivi dettati per il contenimento dell'emergenza sanitaria, specificando l'esatta indicazione della stessa e della data di interruzione

Attività svolta	
Data interruzione	

- Di essere in possesso di un'attestazione ISEE e DSU in corso di validità (o autocertificazione) *;
- Che nessun altro componente del nucleo ha fatto, né farà richiesta per il presente buono;
- Di essere percettore di reddito di cittadinanza SI NO importo € _____;
- Di essere percettore di altra misura (REI, NASPI, MOBILITA', CASSA INTEGRAZIONE)
nel caso indicare misura _____ importo € _____;

Che la composizione del proprio nucleo familiare quale risulta dallo stato di famiglia anagrafica è la seguente:

N°	COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA	STATUS OCCUPAZIONALE OCCUPATO/DISOCCUPATO
1						
2						
3						
4						
5						

Di essere consapevole che la presente domanda di partecipazione non costituisce vincolo o certezza di ricevere il beneficio richiesto.

C H I E D E

L'erogazione del Buono Spesa da spendere presso i punti vendita convenzionati sul territorio

Si allega alla presente, a pena di esclusione, l'attestazione ISEE e DSU, (o autocertificazione)*, il documento di identità in corso di validità e ogni altra documentazione sottoscritta e allegata, atta a comprovare lo stato di bisogno e/o disagio dell'interessato ed del suo nucleo familiare.

Autorizza il Servizio Sociale del Comune di San Pietro a Maida al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio in oggetto, ai sensi del D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.

San Pietro a Maida _____

Firma