

**MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE  
SOSTEGNO PER IL PAGAMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE E DELLE UTENZE DOMESTICHE AI  
NUCLEI FAMILIARI IN DIFFICOLTA' A SEGUITO DELL'EMERGENZA DERIVANTE DALLA EPIDEMIA  
DA COVID-19 (D.L. n. 73 del 25.05.2021)**

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE "BUONI SPESA"**

*Dichiarazione sostitutiva di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. N. 445 del 28/12/2000*

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a..... il .....

C.F..... residente nel Comune di .....

in Via/Piazza.....n. ....

cellulare1.....cellulare 2.....

email :.....

**CHIEDE**

la concessione dei buoni spesa per l'emergenza epidemiologica da COVID 19, come previsto dall'art. 53 del D.L. 25 maggio 2021, n. 76 e dall'avviso pubblico del Comune di Briatico.

A tal fine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole di decadere dal beneficio e di incorrere in responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino di uno Stato appartenente all'Unione europea
- di essere cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di permesso di soggiorno, in corso di validità
- di agire in rappresentanza del nucleo familiare di appartenenza composto da n° \_\_\_\_\_ come di seguito indicato:

n°	Cognome e Nome	Luogo e Data di nascita	Grado di parentela
1			
2			
3			
4			
5			

6			
7			
8			
9			

- che sono presenti nel nucleo familiare n° \_\_\_\_\_ componenti minori dai 0 ai 36 mesi  
*nominativo:* \_\_\_\_\_
- che sono presenti nel nucleo familiare n° \_\_\_\_\_ componenti disabili (in tal caso allegare copia documentazione accertante lo stato di disabilità)  
*nominativo:* \_\_\_\_\_
- che sono presenti nel nucleo familiare n° \_\_\_\_\_ componenti ultra sessantacinquenni  
*nominativi:* \_\_\_\_\_
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha fatto richiesta per il sostegno alimentare di cui alla presente domanda
- che il proprio nucleo familiare dispone dei requisiti oggettivi per rientrare tra quelli beneficiari della misura di "solidarietà alimentare", giusta Ordinanza DPCM Protezione Civile n.658 del 29 marzo 2020, in quanto risulta (*barrare le opzioni che interessano*):
- Di essere privo** di qualunque forma di reddito dal \_\_\_\_\_ in seguito a:
- Inoccupazione
  - Disoccupazione
  - Licenziamento
  - Sospensione attività lavorativa
  - Altre cause (specificare) \_\_\_\_\_
- Di aver subito** una riduzione del reddito familiare in seguito a:
- Disoccupazione dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_
  - Licenziamento dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_
  - Sospensione attività lavorativa dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_
  - Altre cause (specificare) \_\_\_\_\_ dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_
- Che NON SONO presenti** nel nucleo familiare componenti lavoratori dipendenti, autonomi, stagionali o a intermittenza, pensionati o percettori di altri redditi o misure di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, Naspi, Cassa integrazione, disoccupazione, pensioni etc.)
- Che SONO presenti** nel proprio nucleo familiare
- dipendenti regolarmente stipendiati per euro/mese:* \_\_\_\_\_
  - lavoratori autonomi/stagionali/a intermittenza per euro/mese:* \_\_\_\_\_
  - pensionati per euro/mese:* \_\_\_\_\_
  - destinatari di Reddito di cittadinanza per euro/mese:* \_\_\_\_\_
  - percettori del beneficio Naspi per euro:* \_\_\_\_\_
  - percettori del beneficio Cassa integrazione:* \_\_\_\_\_
  - altro beneficio per euro: (altro sussidio comunque denominato)* \_\_\_\_\_

- che il valore del **reddito ISEE** per l'anno 2022 è compreso tra €:
  - 0,00 e 1.500,00;
  - 1.501,00 e 3.500,00;
  - 3.501,00 e 5.760,00;
  - 5.761, 00 e 9.360,00;
- Si allega la seguente documentazione in copia e in corso di validità
  - Copia documento di identità
  - Modello ISEE
  - Documentazione accertante lo stato di disabilità ( L. 104/92 - L. 118/71 )
  - Contratto di locazione
  - Ricevute / fatture con quietanze di pagamento
  - Altro (specificare)\_\_\_\_\_

**DICHIARA** altresì

- Di aver preso visione dell'*avviso pubblico rivolto ad individui e nuclei familiari in particolari condizioni di disagio economico finalizzato all'adozione di misure di solidarietà alimentare mediante buoni spesa*, pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Briatico, e di accettare tutte le disposizioni e condizioni ivi contenute;
- Di essere consapevole e di accettare che la presentazione della presente istanza non dà diritto all'accesso automatico al beneficio richiesto;
- Di essere consapevole che, in caso di incompletezza della domanda, la stessa non verrà presa in considerazione;
- Di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà inviata alle Forze dell'Ordine per gli opportuni controlli, con tutte le conseguenze penali, oltre la revoca del beneficio, in caso di riscontrata omissione e/o non veridicità di quanto dichiarato;
- Dichiaro, altresì, di essere consapevole che i dati personali dichiarati, saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento della presente procedura.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_