



AL COMUNE DI SELARGIUS
AREA 1 – POLITICHE SOCIALI
VIA ISTRIA, 1

OGGETTO: RICHIESTA BUONI SPESA PER ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI - (D.P.C.M. DEL 28 MARZO 2020 E O.D.C.P.C. DEL 29 MARZO 2020 - MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a _____
il _____, residente a Selargius in Via _____
n° _____, CF: _____, tel _____ (obbligatorio)

CHIEDE IL RICONOSCIMENTO DEL BENEFICIO DI CUI ALL'OGGETTO

E

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e per le dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R.28.12.2000 n.445)

N.B.: barrare la casella che interessa:

Tutti i componenti del nucleo familiare:

- sono privi momentaneamente, a causa dell'emergenza, di reddito da lavoro o disoccupati o inoccupati;
- non sono assegnatari di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, Naspi, Indennità di Mobilità, Cassa Integrazione Guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale) o sono assegnatari con misura sospesa;
- non sono percettori di qualsivoglia entrata patrimoniale privata (proveniente da locazione di immobili, da investimenti mobiliari patrimoniali, ecc.);
- non sono intestatari di un conto corrente (bancario, postale, ecc.), carte prepagate, ecc., aventi un saldo superiore ad € 500,00 e che non ha effettuato, nei 10 giorni antecedenti la richiesta del buono spesa, prelievi di importi superiori ad € 500,00.

DICHIARA INOLTRE CHE:

- il proprio nucleo familiare è composto da n° _____ persone (compreso il richiedente).

Selargius, _____

Firma

- Si esprime il consenso sulla privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP).
(contrassegnare la voce)

N.B.: per chi non avesse la possibilità di allegare la fotocopia del documento di identità si precisa che gli estremi del documento di identità del richiedente verranno acquisiti dalla banca dati dell'anagrafe comunale e annotati d'ufficio nella richiesta.