

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

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in questo comune in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel./cellulare \_\_\_\_\_ Tel./casa: \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di essere consapevole delle sanzioni, di cui all'articolo 76 del DPR n°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.

**CHIEDE**

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa Amministrazione, a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n°658 del 29.03.2020;

**DICHIARA**

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, in quanto:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Costituiscono profili di valutazione dell'"esposizione agli effetti economici" e dello "stato di bisogno" i seguenti elementi: - disoccupazione conseguente all'emergenza; - interruzione di lavoro autonomo conseguente all'emergenza; - riduzione rilevante di lavoro autonomo conseguente all'emergenza; - messa in cassa integrazione; - presenza di disabili in nuclei familiari indigenti; - ogni altra riduzione della propria capacità reddituale conseguente all'emergenza epidemiologica.

Costituisce **onere** del cittadino interessato indicare gli elementi di valutazione, ai fini dell'accertamento dell'"esposizione" e dello "stato di bisogno".

che nessun componente del nucleo familiare ha mai fruito di forme di sostegno pubblico;

**Oppure**

che un componente del nucleo familiare è stato assegnatario di forme di sostegno pubblico.

Precisamente:

---

---

---

---

**Si allega o si inoltra scansione (in caso di invio per posta elettronica) copia di valido documento di identità.**

**Si autorizza il trattamento dei dati personali, in osservanza della normativa nazionale e comunitaria in materia.**

Lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

**SPAZIO RISERVATO AGLI UFFICI**

Acquisiti i seguenti documenti:

- Visura relativa allo stato di famiglia anagrafico;
- Documenti relativi ad altri contributi comunali, regionali e nazionali;
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**SI PROPONE DI:**

- Ammetterlo** al beneficio del "*buono spesa alimentare*".
- Escluderlo** dal beneficio del "*buono spesa alimentare*", per i seguenti motivi:

---

---

---

---

---

Pianengo, lì .....

---

---