

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 e segg. D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Al Comune di Valguarnera Caropepe

Oggetto: Istanza per l'assegnazione di "BUONI SPESA" per l'acquisto di beni di prima necessità, ai sensi dell'Ordinanza di Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020

Il Sottoscritto _____ Codice Fiscale _____ Nato a _____ (___), il _____ e residente a Valguarnera Caropepe in Via _____ n. _____ Tel. _____

CHIEDE

di poter beneficiare della misura economica di cui in oggetto.

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e segg. D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

1) che il proprio nucleo familiare è composto dalle seguenti persone:

	nome cognome	codice fiscale	relazione di parentela	minore	disabile
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) che a causa dell'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 si trova temporaneamente in condizioni di estrema difficoltà economica, in quanto: nessuno dei componenti del nucleo familiare percepisce al momento entrate economiche di alcuna natura per le seguenti motivazioni:

- è stato licenziato
- è stato temporaneamente sospeso
- ha dovuto sospendere temporaneamente la propria attività commerciale
- non è assegnatario di sostegno pubblico (*Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di Mobilità, Cassa integrazione Guadagni e altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale*)
- altro (specificare) _____;

3) che n. ___ componenti del nucleo familiare percepiscono redditi/pensioni mensili pari a € _____;

4) che il sottoscritto o altro componente del nucleo familiare è assegnatario di sostegno pubblico (*Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di Mobilità, Cassa integrazione Guadagni e altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale*):

- specificare il tipo sostegno pubblico percepito _____
- l'importo complessivo percepito è di € _____

5) di avere di non avere disponibilità finanziarie (risparmi) superiori a € 10.000,00 (diecimila/00);

Il sottoscritto autorizza, ai sensi del D.lgs 196/2003, il trattamento dei dati personali.

Si allega alla presente copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Valguarnera Caropepe li, _____

_____ firma