DOMANDA PER L'EROGAZIONE BUONI SPESA O GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA'

AL COMUNE DI CHIERI
Via Palazzo di Città, 10
Servizio Politiche Sociali
mail: protocollo@comune.chieri.to.it

La/il sottoscritta/o ……
…….....
nata/o a ……..……..…….. il ……..……
residente a ……. in via …….…….nr …./……. Int. ……
numero di telefono cellulare…….....
indirizzo mail/pec ……...
codice fiscale…….
identificata/o a mezzo di (estremi del documento di identità) ……..,
n……..rilasciata……..da…….

Consapevole che tutte le comunicazione da parte del Comune di Chieri verranno effettuate esclusivamente al numero telefonico o all'indirizzo mail sopra indicati

CHIEDE

di essere ammesso alle misure previste dall'Ordinanza 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29.03.2020, ovvero l'erogazione di buoni spesa o generi alimentari e beni di prima necessità a favore di persone o famiglie in condizioni di disagio economico e sociale causato dalla situazione emergenziale in atto provocata dalla diffusione di agenti virali trasmissibili (COVID-19).

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi dei Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

D I C H I A R A

☐ che il proprio nucleo familiare (alla data …../……/…….) risulta così composto:

Cognome e nome	posizione in fam.	stato civile	professione	In carico al Servizio sociale	Altre informazioni

☐ di essere residente nel Comune di Chieri

☐ di essere cittadino/a italiano/a

☐ di essere cittadino dell'Unione Europea,

☐ di essere cittadino/a di Paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo

☐ di essere apolide in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo

☐ di essere cittadino/a di Paesi terzi, familiare di cittadino italiano o comunitario - come individuato dall'articolo 2, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 - titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente o titolare di protezione internazionale;

☐ di aver perso la propria capacità reddituale a causa del COVID-19.

☐ di essere a conoscenza del fatto che verrà data priorità ai beneficiari non assegnatari di sostegno pubblico (RdC, ReI, Naspi, Indennità di Mobilità, Cassa Integrazione guadagni o altre forme di sostegno previste a livello regionale o comunale) e tal fine dichiara:

! di non essere percettore di Reddito di Cittadinanza /Reddito di Inclusione;
ovvero
! di essere percettore di Reddito di Cittadinanza/Reddito di Inclusione per un importo pari a € _____ mensili;

! di non percepire ammortizzatori sociali (Indennità di mobilità, CIG, ecc);
ovvero
! di percepire ammortizzatori sociali per un importo di €……. mensili;

! di non essere percettore di aiuti economici a qualsiasi titolo percepiti
ovvero
! di aver percepito/percepire aiuti economici nel corrente anno dall'ente ……. per un importo complessivo di €……..…….

☐ di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

- nuclei familiari monoreddito, derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito a zero ore ai sensi del DL 18/2020;

- nuclei familiari non titolari di alcun reddito e nuclei familiari monoreddito, derivante da attività autonoma il cui titolare dell'attività abbia richiesto trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020;

- nuclei familiari monoreddito derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020 a ridotto orario di lavoro;

Situazione socio-economica del nucleo: *(specificare redditi da attività dei vari componenti, condizione dei minori presenti nel nucleo, eventuali componenti con disabilità o in condizione di non autosufficienza, altri elementi utili per comprendere la situazione)*
Situazione emergenziale per cui necessita della misura urgente di solidarietà alimentare: *(es. interruzione attività lavorativa, assenza di reddito a causa dell'emergenza covid-19)*

Si precisa che le dichiarazioni sostitutive di certificazione dei requisiti, rilasciate dai richiedenti ai sensi del DPR 445/2000, saranno oggetto di controllo e verifiche con la collaborazione della Guardia di Finanza

Chieri, _____ In fede _____

Allegare ove possibile:

! documento di identità della richiedente

! certificazione relativa al permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

Chieri, _____

La/Il dichiarante

_____

(nel caso di impossibilità alla sottoscrizione l'Ufficio accerterà l'identità del richiedente)