



Città della Spezia

MEDAGLIA D'ARGENTO AL VALOR MILITARE
MEDAGLIA D'ORO AL MERITO CIVILE

Servizi Sociosanitari

in qualità di _____ (specificare: tutore, amministratore di sostegno, familiare delegato)

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità, di:

- essere cittadino italiano o di uno Stato aderente all'Unione Europea o di uno Stato non aderente all'Unione Europea, ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità;
- essere residente nel Comune della Spezia;
- essere **esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica** da virus Covid 19 in quanto ha perso il lavoro, ha sospeso o chiuso attività e non ha liquidità per il proprio sostentamento, soggetto con lavoro intermittente oppure che non riesce, in questa fase dell'emergenza covid 19, ad acquistare beni di prima necessità alimentare: ((*indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate ai fini della definizione della partecipazione al contributo*))

Descrivere:

-
- non aver percepito nel mese di Marzo 2020, unitamente a tutti i componenti del proprio nucleo familiare, entrate derivanti da cespiti quali affitti, rendite, ecc. utili ad acquistare beni di prima necessità alimentare;
 - non aver percepito nel mese di Marzo 2020, unitamente a tutti i componenti del proprio nucleo familiare, alcun sostegno pubblico di provenienza statale, regionale e/o comunale oppure, alternativamente, di beneficiare del seguente intervento:
 - indicare tipologia (es. Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, contributi economici comunali, Emporio Solidale ecc.): _____ per l'importo di € _____ mensile;
 - essere in possesso, come nucleo familiare, di uno o più conti correnti bancari e/o postali la cui disponibilità complessiva alla data del 29/03/2020 non superi il limite di Euro 6.000,00 per la persona sola, incrementato di 2.000€ per ogni componente familiare successivo al primo (fino ad un massimo di 10.000€).

Dichiara inoltre:

- che il proprio nucleo familiare risulta composto da n. _____ persone, di cui:
 - n. _____ minori di età compresa da 0 a 6 anni.
- di essere a conoscenza che l'accesso a questa misura è consentito attraverso avviso aperto e a scorrimento di tutti i richiedenti aventi

diritto **fino ad esaurimento delle spettanze o delle risorse comunque disponibili;**

- di essere a conoscenza che sarà data **priorità a quelli non assegnatari di sostegno pubblico;**
- di aver preso visione dell'Avviso allegato alla presente domanda, di averne compreso le prescrizioni e le condizioni e di accettarle.
- di essere disposto a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

Si impegna, in caso di assegnazione dei buoni spesa ad utilizzarli esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari o prodotti di prima necessità con esclusione di alcolici e super alcolici.

Dichiara, infine, di essere a conoscenza:

che ai sensi dell'art. 71 comma 1, del DPR 445/00 questo Comune procederà a fare controllo anagrafico per la corrispondenza della composizione del numero componenti il nucleo familiare, per il corretto calcolo dell'entità del contributo, ed, inoltre effettuerà anche accurati controlli sia a campione, sia in tutti i casi in cui vi siano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal richiedente in autocertificazione, anche dopo aver erogato il beneficio;

che le dichiarazioni, non conformi al vero e la mancata o intempestiva comunicazione di modifiche nelle condizioni che costituiscono il presupposto per l'attribuzione dell'intervento sociale, comporteranno il recupero delle somme indebitamente percepite;

delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;

che i dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa, saranno trattati ai sensi degli artt.13 e 14 del Regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (General Data Protection Regulation o GDPR) e del decreto legislativo 196/2003 e ss.mm.ii.

La Spezia, _____

IL DICHIARANTE _____ (Firma per esteso e leggibile)

Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi dell'Amministrazione Pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono di norma sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero come nel caso di spedizione sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità non scaduto del sottoscrittore (art.38 comma 3 DPR 445/2000).



Città della Spezia

MEDAGLIA D'ARGENTO AL VALOR MILITARE
MEDAGLIA D'ORO AL MERITO CIVILE

Servizi Sociosanitari

Considerata l'emergenza sanitaria in atto e le restrizioni agli spostamenti e/o altro stabilite dalle varie disposizioni in atto, ex del Testo Unico 24 marzo 2020 Raccolta delle disposizioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, si intende perfezionata la presente istanza, **da inviare in formato PDF**, con l'esatta indicazione dei dati del documento di riconoscimento citato.