

EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19
MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

MODELLO ISTANZA DI ACCESSO AI "BUONI SPESA" DI CUI ALL'ORDINANZA DEL
CAPO DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29/03/2020

Al Sindaco del
Comune di MONTACUTO

da inviare a mezzo email all'indirizzo: info@comune.montacuto.al.it

La domanda di accesso al beneficio a valere sul Fondo di solidarietà alimentare può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il
___/___/_____, residente a Montacuto, Via/Piazza _____, n. _____, recapito
telefonico _____ - Codice Fiscale _____,
identificato a mezzo di _____ n. _____ rilasciata il _____
trovandosi in uno stato di bisogno che, allo stato, gli preclude la possibilità di procurarsi ed acquistare generi
alimentari e di prima necessità per sostenere il proprio nucleo familiare,

CHIEDE

di poter accedere al beneficio del "Buono Spesa" di cui all'art. 1, comma 3, dell'Ordinanza del Capo della
Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, **per l'acquisto di alimenti di prima necessità.**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze
penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARA, PER SE E

PER TUTTI I COMPONENTI DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE,

composto, oltre che dal sottoscritto, da

Cognome e nome	M/F	Codice fiscale	Stato civile	Professione	Già seguito dal CISA

(barrare le voci che interessano):

di essere residente nel Comune di Montacuto;

di percepire il **Reddito di cittadinanza** per un importo complessivo mensile di € _____, _____;

di percepire redditi di **pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno** di welfare
pubblico nella misura mensile di € _____, _____;

di non percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di welfare
pubblico;

di trovarsi nella condizione di disoccupato a far data dal ___/___/_____ e che prima di tale data era
impiegato presso _____ con la mansione di _____;

di non avere accesso ad alcuna altra forma di sostegno alimentare (es. Consorzio Servizi alla Persona CISA di Tortona, Banco Alimentare, Caritas, ecc.);

di **aver perso il lavoro in** conseguenza delle restrizioni imposte dai provvedimenti adottati da Governo e Regione Piemonte in materia di contrasto al diffondersi del contagio da COVID-19. A tal fine dichiara che era impiegato presso _____, con la mansione di _____ e che il rapporto si è interrotto in data ___/___/_____;

di non aver richiesto e di non essere destinatario di alcuna delle misure di sostegno economico previste dal D.L. 17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17/03/2020;

di aver richiesto, in data ___/___/_____, l'accesso ad una delle misure di sostegno economico _____ (*specificare quale*) previste dal D.L. 17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17/03/2020;

che il **reddito familiare percepito nell'anno 2018 è stato pari ad € _____, _____;**

che l'attuale disponibilità economica in riferimento ad entrate recenti e/o giacenza su c/c o altri strumenti di deposito immediatamente smobilizzabili non consentono l'approvvigionamento di generi alimentari o di prima necessità;

Eventuali note: _____

_____.

Il/La sottoscritto/a dà atto e dichiara di accettare che la presentazione della presente istanza non dà diritto all'accesso al beneficio richiesto. I dati richiesti, che non rappresentano in alcun modo motivi di esclusione, sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici, finalizzata all'eventuale inserimento nell'elenco degli aventi diritto al Fondo di solidarietà alimentare.

Il/La sottoscritto/a prende atto e dichiara di accettare, altresì, che, successivamente all'eventuale inserimento nell'elenco degli aventi diritto al Fondo di solidarietà alimentare, il Comune di Montacuto ~~(AL)~~ procederà alla messa a disposizione dell'importo riconosciuto soltanto una volta ricevuto l'accredito delle risorse necessarie da parte dello Stato.

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Montacuto, ___/___/2020

Con la firma apposta sulla presente istanza, autorizza il Comune di Fabbria Curone al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all'art. 13 del D.lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dall'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

N.B.: Il Comune di Montacuto si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati, procedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.