

Oggetto: domanda per l'erogazione di buoni spesa alimentari

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ **il** _____

Residente in Capri in Via _____

Codice Fiscale _____

Professione _____

Email _____

Recapito telefonico _____

Consapevole:

- che ai sensi dell'articolo 76, comma 1, del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale;
- che ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere;
- che ai sensi dell'articolo 71 del DPR 445/2000, **l'ente pubblico ha l'obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato**, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000;
- che tutte le informazioni fornite saranno trasmesse la Guardia di Finanza per i controlli di rito sulla veridicità degli stessi;

CHIEDE

di ricevere l'erogazione dei buoni spesa alimentari

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Capri;
- che il proprio nucleo familiare ha subito una perdita di entrate reddituali in conseguenza della cessazione obbligatoria dell'attività produttiva di ogni genere in base al DPCM ed alle altre disposizioni contro il coronavirus;
- che il proprio nucleo familiare ha subito una perdita di entrate reddituali in conseguenza di licenziamento o mancata assunzione o impossibilità a svolgere lavori occasionali (a causa della chiusura o della limitazione delle attività di cui al punto precedente di uno dei componenti);
- che il proprio nucleo familiare è già censito dai Servizi Sociali e versa in condizioni di grave difficoltà socio-economica a rischio di emarginazione sociale, non in grado di soddisfare i bisogni primari ed essenziali;
- di non essere titolari, unitamente agli altri componenti del nucleo familiare, di depositi, conti corrente o altri valori mobiliari superiori complessivamente ad € 6.000,00;
- che il proprio nucleo familiare (come da stato di famiglia) oltre al dichiarante stesso, è così composto:

Nominativo	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Grado di parentela

DICHIARA INOLTRE

- che nessun componente del nucleo è assegnatario di sostegno pubblico:
- reddito di cittadinanza;
 - REI;
 - Naspi;
 - Indennità di mobilità;
 - Cassa integrazione ordinaria e in deroga;
 - Stipendi;
 - Pensioni;
 - Pensioni sociali;
 - Pensione di inabilità;
 - Contributi connessi a progetti personalizzati di intervento;
 - Altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale ecc.);
 - Assegni di mantenimento.
- che il nucleo familiare è già beneficiario del/i seguente/i sostegno/i pubblico/i (indicare tipologia e importo)
- Bonus fitti importo _____;
- che il nucleo familiare non ha presentato domanda per il contributo ordinario e straordinario di sostegno al reddito il cui avviso è scaduto il giorno 11/12/2020.
- che nel nucleo familiare sono presenti:
- minori n. _____
 - portatori di handicap n. _____ percentuale invalidità _____
 - ultrasessantenni n. _____
 - donne in gravidanza n. _____
- che la disponibilità finanziaria del nucleo è la seguente (conti correnti, libretti a risparmio ovvero buoni fruttiferi, azioni, obbligazioni, fondi finanziari svincolabili ecc.)(indicare importo complessivo) _____;
- di abitare in immobile con contratto di locazione ad uso abitativo;
- di avere da pagare rate di mutuo o finanziamenti nel caso di mancata concessione di moratoria bancaria per la propria abitazione.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 679/2016).

Si allega alla presente fotocopia del documento d'identità del dichiarante.

Firma del dichiarante
