

OGGETTO: Domanda di erogazione buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari o prodotti di prima necessità

Il/la Sottoscritto/a _____ C.F. _____

Residente a Fagnano Olona in via _____

recapito telefonico: _____ E-Mail: _____

Visto l'avviso, approvato con determinazione n. 374 del 05.10.2021

C H I E D E

L'assegnazione dei buoni spesa finalizzati all'acquisto di generi alimentari e /o prodotti di prima necessità (es: prodotti prima infanzia, igiene personale, prodotti per l'incontinenza, ...)

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) consapevole, ai sensi degli artt. 75 e 77, delle sanzioni penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

dichiara:

- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone, di cui n. ___ minori (e di questi n. ___ inferiori a 3 anni) e n. _____ persone con disabilità grave;
- che il proprio nucleo familiare (*barrare la voce che interessa*):
 - o non gode di misure pubbliche a sostegno del reddito in forma continuativa (es: Reddito di Cittadinanza, Pacchi alimentari, Contributi comunali già concessi, Pensioni invalidità, Cassa integrazione, Indennità disoccupazione);
 - o gode di misure pubbliche a sostegno del reddito in forma continuativa (specificare quale: Reddito di Cittadinanza, Pacchi alimentari, Contributi comunali già concessi, Pensioni invalidità, Cassa integrazione, Indennità disoccupazione, per un importo di € _____ mensili);
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda di accesso al presente avviso;
- di avere una Certificazione ISEE in corso di validità non superiore a € 30.000,00.=, il cui Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) Ordinario corrisponde ad € _____ per l'anno 2021 – Prot. ISEE-INPS-2021 _____;
- di trovarsi in una delle seguenti condizioni di emergenza dovute al Covid-19 (*barrare la voce che interessa*):

- a) lavoratore dipendente (con rapporto di lavoro subordinato, parasubordinato, di rappresentante commerciale o di agenzia), con riduzione della retribuzione lorda mensile pari o superiore al 20%, in conseguenza della chiusura o della restrizione della propria attività a seguito delle disposizioni per il contenimento del Covid-19;
- b) libero professionista o lavoratore autonomo o di altra natura con riduzione del proprio fatturato nel primo trimestre 2021 superiore al 33% del fatturato dell'ultimo trimestre 2019, in conseguenza della chiusura o della restrizione della propria attività a seguito delle disposizioni per il contenimento del Covid-19;
- c) grave malattia o perdita di un familiare a causa del Covid-19 che ha comportato la riduzione del reddito;
- d) Altra tipologia (specificare)
-
-

Si ricorda che, qualora **in fase di controllo vengano rilevate dichiarazioni non veritiere**, i contributi economici concessi saranno revocati, con il **recupero delle somme** eventualmente già erogate, e il fatto **sarà segnalato all'autorità giudiziaria** affinché rilevi l'eventuale sussistenza dei reati di truffa ai danni dello Stato o ad altro ente pubblico, falsità materiale, falsità ideologica commessa da privato in atto pubblico, uso di atto falso.

Allega alla presente domanda la seguente documentazione, come richiesto dall'avviso:

- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
- fotocopia dei documenti a dimostrazione della situazione di cui al punto a);
- fotocopia Modello Unico Anno 2020/Redditi 2019 e fatturato ultimo trimestre 2021 per la situazione di cui al punto b);
- fotocopia di eventuale documentazione che attesti la tipologia indicata al punto d).

Si impegna a conservare gli scontrini fiscali, per eventuali controlli successivi da parte dell'ufficio.

L'informativa ex art. 13 e 14 del GDPR 2016/679 per i trattamenti effettuati nell'ambito dell'emergenza COVID-19 è pubblicata sul sito internet del Comune di Fagnano Olona nella sezione Privacy.

Si autorizza il trattamento dei dati nei limiti delle operazioni strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità relative alla presente domanda.

Fagnano Olona, _____

FIRMA
