

Al Comune di Trevi nel Lazio

Via Armando Diaz, n. 1

**DOMANDA PER L'ACCESSO AL BANDO DI ASSEGNAZIONE DI "BUONI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE" A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI DISAGIO ECONOMICO**

Il sottoscritto/la sottoscritta

Cognome	Nome
Nato il	Nato a
Codice fiscale:	Cittadinanza
Residente nel Comune di Trevi nel Lazio	Via
Tel. Cell.	Email

**CHIEDE**

di partecipare al bando per l'assegnazione di Buoni di solidarietà alimentare e a tal fine consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le false attestazioni e per le dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

che il proprio nucleo familiare è composta da n. \_\_\_\_ persone di seguito indicati:

n°	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data e luogo di nascita	Condizione di disabilità o comprovate patologie croniche SI/NO (specificare D per disabilità, P per patologie croniche, DS per necessità diete specifiche da prescrizione medica)

- di essere residente nel Comune di Trevi nel Lazio;
  - di non essere beneficiario di altre misure di sostegno pubblico;
  - di essere già seguiti dai servizi sociali comunali;
  - che nel proprio nucleo familiare non sono presenti componenti dipendenti di pubbliche amministrazioni, di aziende private non interessate dall'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19 e che abbiano continuato a svolgere la propria attività, pensionati o destinatari di altre misure di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, Rei, Naspi, Cassa integrazione, etc.).
  - **in alternativa al punto precedente:** che nel proprio nucleo familiare sono presenti componenti dipendenti di pubbliche amministrazioni, di aziende private non interessate dall'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19 e che abbiano continuato a svolgere la propria attività, pensionati o destinatari di altre misure di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, Rei, Naspi, Cassa integrazione, etc.). Solo in casi eccezionali è possibile procedere al contributo, per tali categorie di soggetti, previa certificazione dei servizi sociali in ordine alla documentata situazione particolare di disagio sociale intervenuto a seguito dell'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19. A tal fine, si dichiara che
-

Di trovarsi nella seguente condizione di disagio economico:

- disoccupazione
- inoccupazione
- perdita della fonte di reddito del proprio nucleo familiare in conseguenza di chiusura delle attività lavorative disposta dagli interventi normativi di contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19 (indicare nome e sede dell'attività \_\_\_\_\_)

Altre informazioni ritenute utili all'esame dell'istanza:

---

---

---

---

Il sottoscritto si impegna, in caso di assegnazione di buoni spesa, ad utilizzarli **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto di **GENERI ALIMENTARI** o di **FARMACI** e dichiara di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Trevi nel Lazio per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal G.D.P.R..

L'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici conseguenti, fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445. Art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Sanzioni Penali Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegati: fotocopia documento d'identità

firma del dichiarante