

OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare.

Il/La Sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il _____
 residente in questo comune in via _____ n. _____
 Tel./cellulare _____ e-mail _____

chiede

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa amministrazione a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020 e del D.L. n. 154/2020 art. 2;

dichiara che

- ☐ il nucleo familiare si compone di n° _____ componenti, di cui n° _____ minori e n° _____ disabili;
- ☐ di far parte di un nucleo familiare particolarmente esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e di essere in stato di bisogno;
- ☐ nessun membro del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico;
- ☐ fruisce del seguente sostegno pubblico (specificare quale e importo) _____

Allega fotocopia carta d'identità o di altro documento di identità ed autorizza i servizi sociali comunali, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (*es. anagrafe, servizi sociali ecc.*) e nazionali (*es. INPS, Guardia di Finanza ecc.*) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace. Autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

Lì _____

 (firma per esteso e leggibile)

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI

Acquisiti i seguenti documenti:

- ☐ Verifica stato di famiglia anagrafico;
- ☐ Documenti relativi ad altri contributi comunali, regionali e nazionali
- ☐

l'istante:

- ☐ Viene ammesso ai seguenti benefici:
- ☐ Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

Lì,

Il Responsabile del servizio
