Comune di Sclafani Bagni
Città Metropolitana di Palermo

All'Ufficio Servizi Sociali
del comune di Sclafani Bagni

Domanda di concessione buoni spesa emergenza COVID-19 (Coronavirus) finalizzati all'acquisto di generi alimentari e/o di prodotti di prima necessità.

Il/La sottoscritto/a ……..…….……..

nato/a a ……..……. (……)…… il ……....….……..……....

e residente nel comune di Sclafani Bagni – Via ……...…….……. n. .....…….…

Tel. ……..... PEO…….……..……. PEC ……...….…….….

Codice Fiscale ……...

CHIEDE

la concessione di buoni spesa emergenza COVID-19 (Coronavirus) finalizzati all'acquisto di generi alimentari e/o di prodotti di prima necessità.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 consapevole delle sanzioni civili e penali in cui si incorre in caso di dichiarazioni mendaci (articolo 76)

DICHIARA

- di essere residente nel comune di Sclafani Bagni;
- che il proprio nucleo familiare alla data odierna è così composto:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Rapporto di parentela

- di essere disoccupato/a dal ____/____/_____;
- di essere lavoratore/trice autonomo/a (indicare attività)_____;
- di essere impossibilitato/a a svolgere la propria attività a causa delle misure restrittive in atto a seguito dell'emergenza COVID-19;
- di versare in condizioni di temporaneo, grave, comprovato disagio economico;
- che nessun componente del proprio nucleo familiare espleta attività lavorativa, oppure, che i seguenti componenti espletano l'attività di:

_____;

_____;

- che nessun componente del proprio nucleo familiare percepisce provvidenze pubbliche e/o somme derivanti da ammortizzatori sociali, oppure, che i seguenti componenti beneficiano di:

€ _____ mensili per _____;

€ _____ mensili per _____;

- che nessun componente del nucleo familiare percepisce reddito alcuno, oppure, che i seguenti componenti percepiscono:

€ _____ mensili per _____;

€ _____ mensili per _____;

- altre condizioni di disagio: _____;
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha fatto e né farà richiesta finalizzata ad ottenere il medesimo beneficio;
- di essere a conoscenza che il comune di Sclafani Bagni, in sede di istruttoria o successivamente all'erogazione dei buoni spesa, potrà esperire accertamenti ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali per la verifica di quanto dichiarato.

Sclafani Bagni, _____/_____/_____ Il/La dichiarante

_____

Dichiara, altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Sclafani Bagni, _____/_____/_____ Il/La dichiarante

_____

Si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità.