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 in stato di bisogno;

○ di essere in stato di disagio a causa dell'emergenza COVID-19;

○ 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 misure di sostegno pubblico, oppure, che i seguenti componenti beneficiano di:

- _____ € _____ mensili per _____;
- _____ € _____ mensili per _____;

○ che nessun componente del nucleo familiare percepisce reddito di qualsiasi natura, oppure, che i seguenti componenti percepiscono:

- _____ € _____ mensili per _____;
- _____ € _____ mensili per _____;

○ che il nucleo familiare non supera la disponibilità finanziaria di € 5.000,00 se monoparentale e di € 10.000,00 se composto da più unità;

○ 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.