

COMUNE DI SAN PIETRO MUSSOLINO

Via Chiesa Nuova, 3

Provincia di Vicenza

Tel n. 0444/687739

Fax n. 0444/687025

C.F. 81001390244

P.Iva 00608560249

PEC: comune.sanpietromussolino.vi@pecveneto.it

ALLEGATO B

OGGETTO: ISTANZA ACCESSO BUONI SPESA COMUNALI

DATI ANAGRAFICI:

Nome

Cognome

DATI RESIDENZA/DOMICILIO

Via/Piazza

numero civico

Cap

Comune/frazione/Località

DATI DOCUMENTI D'IDENTITA'

Numero:

RECAPITI TELEFONICO DEL DICHIARANTE

Numero di telefono:

DICHIARA

1. Che il proprio nucleo familiare si trova in gravi condizioni economiche a seguito dell'emergenza sanitaria Covid-19 tali da non poter garantire l'acquisto di generi alimentari e beni di prima necessità*:

- **Prima opzione: Di non percepire alcun reddito da lavoro o di percepire un reddito insufficiente e di non essere destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico** (Reddito o Pensione di cittadinanza, Cassa Integrazione, NASPI, Contributi economici dai Decreti Ristori, ecc.)
- **Seconda opzione: Di percepire un reddito da lavoro o di essere destinatario di altre forme di sostegno pubblico** (Reddito o Pensione di cittadinanza, Cassa Integrazione, NASPI, Contributi economici dai Decreti Ristori, ecc.) Specificare: _____

Che nei mesi di gennaio e febbraio 2020 il nucleo familiare ha percepito REDDITI NETTI per un importo complessivo di € _____,

mentre nei mesi di ottobre e novembre 2020 il nucleo familiare ha percepito REDDITI NETTI per

un importo complessivo di € _____.

Che il proprio nucleo familiare **NON dispone di una giacenza bancaria/postale**, alla data **del 31/12/2020**, **superiore a € 7.000,00** come risulta dalla documentazione allegata (estratti conto bancari, postali, deposito titoli)

2. Che il numero di persone che compongono il proprio nucleo familiare, compreso il richiedente è pari a _____ componenti

3. Che la composizione del proprio nucleo familiare, quale risulta dallo stato di famiglia anagrafica, è la seguente (Specificare):

Codice Fiscale	Cognome e nome	Luogo nascita	Data nascita	Grado parentela	Condizione occupazionale

DICHIARA INOLTRE di consentire agli uffici Comunali, preventivamente all'assegnazione dei Buoni spesa DI:

di procedere con l'accertamento dello stato di bisogno

di essere residente nel Comune alla data di pubblicazione dell'Avviso in oggetto

che in caso di cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità

di assumere l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune

di autorizzare il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni reddituali successive che fanno venir meno i requisiti dichiarati

di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28 novembre/dicembre 2000, n. 445,

l'Amministrazione Comunale procederà ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese

di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno previste

di essere a conoscenza che i dati personali saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti

disposizioni normative e regolamentari in materia (GDPR 2016/679), esclusivamente nell'ambito del procedimento dell'istanza

di aver preso visione [dell'informativa sulla privacy](#)

di accettare incondizionatamente e senza riserva alcuna quanto contenuto nell'Avviso Pubblico.

ALLEGARE:

- Documento di identità del dichiarante
- documentazione che attesti la giacenza: estratti conto bancari, postali, deposito titoli ecc.

Data: _____

FIRMA