

COMUNE DI CASTEL MORRONE
(Provincia di Caserta)

Al Signor SINDACO
del Comune di Castel Morrone

Oggetto : Decreto Legge n. 154 del 23/11/2020 – Fondo per la solidarietà alimentare. Richiesta di ammissione al beneficio.

Il /La Sottoscritt__ : COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ PROV. _____ il _____, C.F.: _____

CITTADINANZA _____ RESIDENTE A CASTEL MORRONE (CE) IN VIA _____

_____ N _____,

TEL. _____ EMAIL: _____

VISTO quanto disposto dal Decreto Legge n. 154 del 23/11/2020 e dall'Ordinanza del Capo Dipartimento Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020;

CHIEDE per se e per gli altri componenti del nucleo familiare

di essere ammesso al beneficio della concessione di un buono spesa alimentare.

A tal scopo, ai sensi del D.P.R. n.445 consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

Di essere stato costretto a interrompere, sospendere e/o chiudere la propria attività lavorativa, o di non poter svolgere alcuna attività, anche precaria e/o saltuaria e/o stagionale, che consenta di assicurare a sé e alla propria famiglia il minimo per poter vivere e né il sottoscritto né alcun componente del proprio nucleo familiare ha diritto ai contributi previsti nei decreti emanati dal Governo a titolo di ristori, né alla cassa integrazione, come previsto dalla normativa vigente in materia di COVID-19;

Che nessun componente del proprio nucleo familiare è percettore di Reddito di Cittadinanza, REI o di altro Sussidio pubblico e nessun componente del nucleo familiare svolge attualmente un'attività lavorativa per garantire il soddisfacimento delle esigenze minime del proprio nucleo familiare;

ovvero

Che almeno un componente del proprio nucleo familiare è percettore di Reddito di Cittadinanza, REI o di altro Sussidio pubblico per la somma complessiva del mese di novembre 2020 di € _____ (euro _____)

Che nessun componente del proprio nucleo familiare è percettore allo stato attuale di reddito mensile da lavoro dipendente o assimilato e /o da pensione valida ai fini reddituali;

ovvero

Che almeno un componente del proprio nucleo familiare è percettore, allo stato attuale, di reddito da lavoro dipendente (o assimilato) e/o da pensione valida ai fini reddituali per la somma complessiva del mese di novembre 2020 di € _____ (euro _____)

Che il proprio nucleo familiare risulta così composto e l'eventuale reddito di ciascuno è indicato nella relativa casella:

COMUNE DI CASTEL MORRONE
(Provincia di Caserta)

N.D.	GENERALITA'	NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA CON IL DICHIARANTE	REDDITO MESE NOVEMBRE 2020
1	COGNOME: _____ NOME: _____	DATA: _____ LUOGO: _____	DICHIARANTE	
2	COGNOME: _____ NOME: _____	DATA: _____ LUOGO: _____		
3	COGNOME: _____ NOME: _____	DATA: _____ LUOGO: _____		
4	COGNOME: _____ NOME: _____	DATA: _____ LUOGO: _____		
5	COGNOME: _____ NOME: _____	DATA: _____ LUOGO: _____		
6	COGNOME: _____ NOME: _____	DATA: _____ LUOGO: _____		

- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ persone con disabilità pari o superiore al 66% e/o titolari di L. 104/1992;
- Che è in possesso di regolare permesso di soggiorno n. _____ del _____ (solo per i cittadini extracomunitari).

Castel Morrone, _____

Firma leggibile

DICHIARA

di essere consapevole che ai sensi del GDPR (UE) 2016/679- Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati - e del D.lgs.n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) così come modificato dal D.Lgs. 101/2018, il trattamento delle informazioni rese, effettuabile anche con strumenti informatici, sarà eseguito esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene da me rilasciata e sarà improntato a principi di correttezza, liceità, trasparenza, nella tutela del diritto alla riservatezza.

Data _____

Firma leggibile

Si allega alla presente una copia del documento di riconoscimento del firmatario in corso di validità e permesso di soggiorno per i cittadini extracomunitari residenti sul territorio comunale di Castel Morrone.