



COMUNE DI MONTEBELLO DI BERTONA

65010

(Provincia di Pescara)

Tel. 085/8286130
Fax 085/8286463

C.F. 80001270687 - P.Iva 00222630683

E-mail: protocollomontebello@pec.it

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Al Comune di Montebello di Bertona
Area Amministrativa-Ufficio Servizi Sociali
P.zza S. Pertini 1
Montebello di Bertona
protocollomontebello@pec.it

Oggetto: CONCESSIONE BUONO SPESA DI CUI AL' OCDPC N. 658 DEL 29.03.2020.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Residente nel Comune di _____ in Via _____ n. _____
Cap: _____ C.F. _____, con recapito telefonico _____, e mail _____;

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. nr. 445/2000 e ss. Mm. e ii., sotto la propria responsabilità;
CHIEDE

di partecipare all'assegnazione dei buoni spesa previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile nr. 658/2020 per sé stesso e per il proprio nucleo familiare, così composto::

Nome componenti	Luogo, data di nascita e codice fiscale.	Eventuale cond.disab. Grave Art. 3 L.104/92	Bimbi minorenni di anni 3

Pertanto,

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA

- a. di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19;
- b. il nucleo familiare è perceptor di reddito (comprensivi di pensione/reddito di cittadinanza o qualsiasi forma di sostegno pubblico come ad es. cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento; altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus ecc.) di importo mensile pari a _____ (vedi nota in calce)
- c. i componenti del nucleo familiare non risultano titolari di conti correnti attivi e/o disponibilità monetarie di importo superiore ad €. 10.000,00;
- d. Ovvero Di beneficiare del seguente sussidio _____
- e. di essere a conoscenza che il comune di Montebello di Bertona, in sede di istruttoria o successivamente all'erogazione dei buoni spesa, potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali per la verifica di quanto dichiarato, anche con l'ausilio della Guardia di Finanza;
- f. di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Montebello di Bertona, per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (DGPR);
- g. di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Montebello di Bertona che consentiranno l'accesso al beneficio nonché, con la firma della presente istanza, il conferimento della delega al Comune di Montebello di Bertona, in caso di accoglimento della presente istanza e limitatamente al contributo concesso, ad effettuare il pagamento del corrispettivo per buoni spesa direttamente al/ai titolare/i dell'attività commerciale accreditata dal Comune
- h. In quale situazione di disagio si trova la famiglia (si possono barrare anche più caselle).
 - Completamente priva di ogni forma di reddito
 - Con reddito ma non sufficiente a soddisfare i bisogni primari
 - Riduzione o sospensione dell'attività lavorativa di uno a più componenti a causa del Coronavirus
- i. La sua famiglia risiede in un immobile:
 - di proprietà o in comodato gratuito
 - in affitto di _____
 - di proprietà ma con mutuo a carico da pagare € _____
- j. Indichi altre eventuali notizie utili a delineare la situazione di disagio vissuta dal nucleo familiare (non indicate precedentemente)

Data _____

Firma _____

Allegati:

- Copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità.