

**COMUNE DI CAIVANO**

*Città Metropolitana di Napoli*

Responsabile Settore Politiche Sociali

Comune di Caivano

Pec: [protocollo.caivano@asmepec.it](mailto:protocollo.caivano@asmepec.it)

**Oggetto: Riapertura termini - Misure di solidarietà alimentare Ord. n. 658 del 29 marzo 2020. Buono spesa alle famiglie per acquisto generi alimentari e/o beni di prima necessità. Richiesta.**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole:

* Che, ai sensi dell’articolo 76, comma 1, del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale;
* Che, ai sensi dell’art. 75 del DPR n. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere;
* Che, ai sensi dell’articolo 71 del DPR 445/2000, l’ente pubblico ha l’obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR445/2000;
* Visto l’avviso alla cittadinanza in esecuzione dell’Ord. 658 del 29/03/2020,

CHIEDE

Alla S.V. di poter ricevere generi alimentari e/o beni di prima necessità, trovandosi nella seguente condizioni (se si ritiene opportuno, specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

1. di essere residente nel Comune di Caivano;
2. che il proprio nucleo familiare convivente è composto da n. \_\_\_\_ componenti e specificamente:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat. a ……………………… il……………….CF……………………;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat. a ……………………… il……………….CF……………………;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat. a ……………………… il……………….CF……………………;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat. a ……………………… il……………….CF……………………;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat. a ……………………… il……………….CF……………………;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat. a ……………………… il……………….CF……………………;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat. a ……………………… il……………….CF……………………;

1. di essere in gravi difficoltà economiche, senza alcun reddito e alcuna forma di sostentamento reperibile attraverso depositi bancari o postali;
2. di essere privi di occupazione; non possedere alcun reddito; non avere alcuna integrazione al reddito quali ammortizzatori sociali (reddito di cittadinanza, cassa integrazione, indennità di disoccupazione, altre misure statali e regionali, pensione di cittadinanza); o in alternativa di percepire il seguente reddito:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Reddito di Cittadinanza: importo mensile €. |
|  | Rei: importo mensile €. |
|  | Cassa Integrazione: importo mensile €. |
|  | Indennità di Disoccupazione: importo mensile €. |
|  | Altre Misure Statali e Regionali: importo mensile €. |
|  | Pensione di Cittadinanza: importo mensile €. |

(barrare la casella che interessa) di essere consapevole che hanno priorità i soggetti non assegnatari di sostegno pubblico (di cui sopra);

1. non percepire alcun reddito proveniente da proprietà immobiliari (fitti, locazioni ecc..)
2. che nessun altro membro del proprio nucleo familiare è percipiente altri benefici o altre forme di assistenza economica, guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale;
3. di non essere stato già beneficiario di buoni spesa sociale di cui all’Ordinanza di Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020;
4. che nessun componente del proprio nucleo familiare è stato già assegnatario di buoni spesa di cui alla predetta Ordinanza di Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020;
5. che per ogni nucleo familiare potrà essere presentata una sola istanza.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 del GDPR (Regolamento UE 679/2016).

Caivano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma (copia del documento d’identità in corso di validità)