

**SCHEMA DI DOMANDA**

**Al Comune di Moio Alcantara**

**Piazza Municipio n.1**

**98030 Moio Alcantara (ME)**

**PEC : comune.moioalcantara.me@pec.it**

**Email: personale@comune.moioalcantara.me.it**

**RICHIESTA BUONO SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARIE/O DI PRODOTTI DI  
PRIMA NECESSITA'**

**Art. 1 e 2 dell'Ordinanza n° 658 del 29.03.2020 del Dipartimento della Protezione Civile "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" e Avviso Pubblico del 03.04.2020**

**Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_**

**nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_**

**C.F. \_\_\_\_\_**

**residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_**

**C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel/Cell. \_\_\_\_\_**

**e-mail \_\_\_\_\_**

**Pec \_\_\_\_\_**

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,**

**CHIEDE**

**La concessione del buono spesa utilizzabile per l'acquisto di generi alimentari o per prodotti di prima necessità presso gli esercizi commerciali contenuti nell'elenco che verrà pubblicato dal Comune di Moio Alcantara nel proprio sito istituzionale e destinato ai nuclei familiari più esposti ai rischi derivanti dall'emergenza epidemiologica (...) con priorità per quelli non già assegnatari di sostegno pubblico» previsto dall'Ordinanza n° 658 del 29.03.2020 del Dipartimento della Protezione Civile e dall'Avviso Pubblico del Comune di Moio Alcantara del 03.04.2020.**

**A TAL FINE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI (Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

**DICHIARA QUANTO SEGUE:**

- Di trovarsi in difficoltà economiche a causa delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica in atto (**SPECIFICARE**)

---

---

---

---

---

- Che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME	NOME	NATO A	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA

- che nel proprio nucleo vi sono percettori di indennità di accompagnamento per un importo complessivo mensile pari ad € \_\_\_\_\_;
- di non aver avuto il riconoscimento del Reddito di Cittadinanza;
- oppure
- di aver avuto il riconoscimento del RdC per un importo complessivo mensile pari ad € \_\_\_\_\_;
- di non percepire alcun ammortizzatore sociale (NASpI, DIS-COLL, Cassa Integrazione);
- oppure
- di percepire il seguente ammortizzatore sociale \_\_\_\_\_ per un importo mensile pari ad € \_\_\_\_\_;
- oppure
- che è stata presentata istanza per l'ottenimento del seguente ammortizzatore sociale \_\_\_\_\_ che, ad oggi, non è stato erogato;
- di essere titolare di attività commerciale/artigianale (indicare la tipologia) \_\_\_\_\_ chiusa a seguito dei DPCM ovvero di altra attività (indicare la tipologia) \_\_\_\_\_ per la quale è prevista l'indennità di 600 euro di cui al D.L. n. 18 del 17.03.2020 e di non avere ancora ricevuto, alla data odierna, alcuna indennità;

di beneficiare di altro emolumento (*SPECIFICARE*) \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_;

**Inoltre dichiara**

di risiedere in abitazione in affitto con un canone mensile pari ad € \_\_\_\_\_;

che il reddito complessivo dell'intero nucleo familiare alla data del 29/03/2020 è pari ad € \_\_\_\_\_;

che il patrimonio mobiliare (risparmi/investimenti) dell'intero nucleo familiare alla data del 29/03/2020 è pari ad € \_\_\_\_\_ (*VEDI IMPORTO MAX SPECIFICATO NELL'AVVISO PUBBLICO*);

di sostenere le rate di pagamento per mutuo e/o finanziaria etc con rata mensile non sospesa per un importo pari ad € \_\_\_\_\_.

**Il/La sottoscritto/a, ai fini della cessazione o rideterminazione del beneficio economico oggi richiesto, si impegna a comunicare immediatamente all'Amministrazione l'erogazione dei benefici pubblici richiesti e, ad oggi, non erogati nonché ogni altra variazione delle circostanze sopra dichiarate.**

**Preso visione dell'informativa allegata all'Avviso Pubblico, autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).**

**Allego alla presente domanda i seguenti documenti:**

**(SEGNARE/ SBARRARE I DOCUMENTI CHE SI ALLEGANO)**

copia fotostatica, non autenticata, di un documento d'identità in corso di validità;

Altro (specificare) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Il Richiedente**  
**(Firma leggibile)**

\_\_\_\_\_