

Al Comune di FOIANO DELLA CHIANA
Piazza Cavour n. 1
Ufficio Servizi Sociali
Invio mail : assistentesociale@comune.foiano.ar.it

OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare (ordinanza Protezione Civile n. 658/2020).

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente nel Comune di Foiano della Chiana in via _____
n. _____

Tel./cellulare _____ e-mail _____

chiede

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare – assegnazione di “buoni-spesa – o dell’assistenza alimentare in attuazione dell’Ordinanza della Protezione civile n. 658 del 30/03/2020 per se stesso ed il proprio nucleo familiare;

dichiara a tal fine

- **la composizione del NUCLEO FAMILIARE è la seguente:**

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA	ATTIVITA LAVORATIVA SVOLTA (es. dipendente di .../ lavoratore autonomo / artigiano.....)

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA

(consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del DPR n° 445/2000)

- la condizione di disagio del nucleo familiare sopra detto conseguente all’attuale emergenza epidemiologica da virus Covid-19 in considerazione dei seguenti elementi: *(indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della ammissione all’intervento ed all’entità dei buoni-spesa)*

Descrivere:

[] che nessuno dei componenti del nucleo familiare usufruisce di forme di sostegno pubblico provenienza statale, regionale comunale (*es. Naspi, Reddito di Cittadinanza, Carta Rei, Indennità di Mobilità, Cassa integrazione in deroga, altri contributi*)

[] che all'intero del nucleo ci sono componenti che usufruiscono delle seguenti forme di sostegno pubblico (*es. Naspi, Reddito di Cittadinanza, Carta Rei, Indennità di Mobilità, Cassa integrazione in deroga, altri contributi*)

Indicare il tipo di sostegno, a favore di chi è riconosciuto e l'importo MENSILE percepito:

[] che i componenti del nucleo familiare sono titolari dei seguenti redditi (*es. stipendio mensile, pensione, entrate da affitti di immobili o altre rendite*)

Indicare il tipo di reddito/ redditi ed i relativi importi percepiti nel mese di Marzo 2020:

[] che il nucleo familiare risiede in un' abitazione in affitto con un canone mensile di €. _____

[] che il nucleo familiare risiede in un' abitazione di proprietà per la quale sostiene un mutuo prima casa che ha una rata mensile di € _____/o semestrale di €. _____ / o annuale di €. _____

Data _____

FIRMA _____

Dichiara infine:

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 196/2003 e al Regolamento UE 679/2016, che i dati forniti saranno trattati anche con strumenti informatici, nella massima liceità e correttezza, nella piena tutela dei propri diritti e della propria riservatezza ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. A tal proposito, si specifica che il titolare del trattamento è il Comune di Foiano della Chiana nella persona del Sindaco pro tempore e responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Servizi alla Persona Dr.ssa Lucia Mazzetti.

Di essere al corrente che in qualità di Responsabile esterno del trattamento dei dati gli stessi saranno trattati in conformità della normativa in vigore e nell'assoluto rispetto del diritto alla riservatezza dei soggetti destinatari degli interventi di assistenza.

data _____

Firma _____

Allegare obbligatoriamente un documento di riconoscimento in corso di validità

NOTA BENE - La presente domanda **completa di tutti i dati** dovrà essere inviata con allegato documento di identità del dichiarante:

- **prioritariamente tramite mail all'indirizzo assistentesociale@comune.foiano.ar.it**
- **oppure consegnata a mano all'ingresso secondario del palazzo Comunale aperto nei seguenti orari 8:30 – 13:30 dal Lunedì al Venerdì e tramite contatto telefonico al numero unico 348/2817084**