

Allegato A

Richiesta sostegno Emergenza COVID-19

dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Al Comune di San Filippo del Mela

mail: protocollo@comune.sanfilippodelmela.me.it

Il/la sottoscritt_/_ C.F. _____

Nato/a a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (prov. ____) in via/piazza _____
_____ n° _____

Recapito telefonico _____ mail: _____

con la presente

RICHIEDE

di usufruire del buono spesa una tantum previsto dall'ordinanza del Dipartimento della Protezione Civile n 658 del 29.03.2020 per far fronte alle esigenze alimentari del proprio nucleo familiare composto dalle seguenti persone:

(indicare nome e cognome e data di nascita e grado di parentela)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

A tale scopo, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- ☐ di non usufruire (nel proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale e/o comunale ;
- ☐ di usufruire del seguente sussidio (indicare tipologia e importo mensile) _____
_____;

- ☐ che è proprietario di immobili;
- ☐ che non è proprietario di immobili;
- ☐ di disporre di depositi bancari/postali e titoli azionari e obbligazionari, pari ad euro _____;
- ☐ di disporre la proprietà del bene immobiliare registrato al Catasto del Comune di _____;
- ☐ di pagare canone di locazione ad uso abitativo;
- ☐ che nessuno dei componenti il nucleo familiare ha presentato istanza per ottenere il medesimo beneficio.

e di essere capo famiglia e tutti i componenti in situazione di temporanea difficoltà a seguito dell'emergenza Covid-19 per i seguenti motivi:

- ☐ chiusura o sospensione di attività lavorativa, propria o svolta in qualità di dipendente e non aver ancora ottenuto ammortizzatori sociali o non poter accedere a forme di ammortizzatori sociali;
- ☐ privo di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale

(Barrare a pena di esclusione la casella di interesse)

Luogo, _____

Firma del dichiarante

(per esteso e leggibile)

Dichiarazioni mendaci saranno oggetto di deferimento all'Autorità Giudiziaria.

Ai sensi del D. Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE n° 679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionali ad esso collegate.

La sottoscrizione del presente modulo può avvenire con firma digitale o autografa. In quest'ultimo caso, dovrà essere allegato un documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità. E' preferibile che la documentazione venga scansionata e inoltrata a mezzo mail.