

AL COMUNE DI MONTEMARANO

OGGETTO: RICHIESTA BUONO SPESA EMERGENZA COVID-19.DECRETO LEGGE n. 154 del 23.11.2020.(Ristori-ter). AVVISO PUBBLICO DELL'8 aprile 2021

Il/La Sottoscritto/a _____ CF _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____ alla via _____

n° _____ Tel. _____ email _____

CHIEDE

Di essere ammesso al beneficio in oggetto, in quanto in stato bisogno

A tal proposito, preventivamente ammonito/a e consapevole di quanto prescritto dagli artt.71,75 e 76 del DPR 445/2000 sulle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci e sulla possibile decadenza del beneficio richiesto, nonché della possibilità da parte dell'Ente di verifiche, anche campione, ai sensi degli artt.46 e 48 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA che

1) che il proprio nucleo familiare è composto dalle seguenti persone:

Nome e Cognome	Grado di parentela	Professione/attività

2) Di trovarsi nella condizione di non percepire, attualmente: **alcun reddito**

(Oppure)

2) Che il proprio nucleo familiare ha un reddito complessivo netto da qualsiasi fonte proveniente (ivi comprese altre misure di sostegno come reddito di cittadinanza, pensione di cittadinanza, cassa integrazione ecc) non superiore alle seguenti soglie:

€ 6.702,54 (importo annuo pensione minima INPS) (per nuclei composti da un solo componente)

€ 8.702,54 per un nucleo familiare anagrafico di due componenti,

€ 10.702,54 per un nucleo familiare anagrafico di tre componenti,

€ 12.702,54 per un nucleo familiare anagrafico di quattro componenti,

€ 14.702,54 per un nucleo familiare anagrafico di cinque componenti,

€ 16.702,54 per un nucleo familiare anagrafico di sei componenti.

3) di non essere possessore, unitamente ai membri della famiglia, di conti di depositi bancari e postali **superiori ad € 2000,00**, alla data del 31.12.2020;

(oppure)

3) di non essere possessore, unitamente ai membri della famiglia, di conti di depositi bancari o postali uguali o **superiori ad € 5000,00** per i nuclei familiari fino a 3 componenti, alla data del 31.12.2020;

inferiore o uguale ad € 8.000,00 euro per i nuclei familiari con oltre tre componenti alla data del 31.12.2020.

4) di non aver beneficiato della misura a seguito del primo avviso pubblicato nel mese di dicembre 2020.

5) Di non trovarsi in nessuna delle condizioni ostative previste dalla legge per beneficiare di contributi pubblici.

6) Di accettare integralmente le condizioni recate nell'avviso cui la presente istanza fa riferimento;

- si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati;
- **autorizza il Responsabile del Servizio ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (es. anagrafe, servizi sociali, etc.) e nazionali (es. INPS, Agenzia delle Entrate, Guardia di Finanza, etc.);**
- autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

N.B: I requisiti che danno diritto al beneficio devono essere posseduti da tutti i membri del nucleo familiare.

Allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs 93/2003 dichiara di essere stato informato sulle modalità di utilizzo e gestione dei dati conferiti con la presente istanza I quali saranno oggetto di trattamento da parte dell'Ente, secondo la normativa vigente in materia esclusivamente ai fini dell'attività amministrativa

Montemarano, ___ ___/04/2021

Il Richiedente
