

OGGETTO: Richiesta **BUONI SPESA** - Emergenza Covid-19

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ a _____ (____) il ____/____/19____ e residente nel Comune di Salice Salentino, alla Via _____ n. _____ Domicilio (se diverso dalla residenza) _____ CF: _____ Tel. (casa) _____ (Cell.) _____ e-mail: _____
--

CHIEDE

la concessione del beneficio **BUONI SPESA EMERGENZA COVID-19** di cui all'Avviso pubblico approvato con determinazione n.____ del 1° aprile 2020.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi e della decadenza dai benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

di aver preso visione dell'Avviso Pubblico di che trattasi;
di possedere i requisiti di accesso di cui all'Avviso, ovvero:

- di essere residente nel Comune di Salice Salentino al momento della domanda;
- che nessun componente del nucleo familiare (come da stato di famiglia) è assegnatario e beneficiario, al momento della presentazione della domanda, di altri sostegni pubblici, quali:
 - Nuova Prestazione di Assicurazione Sociale per l'Impiego (NASPI);
 - Assegno di Disoccupazione (ASDI) o di altro ammortizzatore sociale con riferimento agli strumenti di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria;
 - Reddito di cittadinanza con importo mensile superiore ad € 500,00;
 - Cassa Integrazione.

DICHIARA, inoltre

(*crociare l'opzione corrispondente alla propria condizione*):

di essere in condizione di contingente indigenza economica derivata dall'emergenza Covid-19 a causa di:

momentanea sospensione dell'erogazione dello stipendio senza fruire di ammortizzatori sociali e con un reddito familiare complessivo non superiore a € 9.000,00 annui (lordi), come risultante dall'ultima dichiarazione dei redditi regolarmente presentata/CU;

ovvero

chiusura dell'attività lavorativa in quanto attività non autorizzata a funzionare come da disposizioni del Governo, con un reddito familiare complessivo non superiore a € 9.000,00 annui (lordi) come risultante dall'ultima dichiarazione dei redditi regolarmente presentata/CU

DICHIARA, ancora,

che il proprio nucleo familiare (come da stato di famiglia) è composto nel seguente modo:

COGNOME E NOME	Data e luogo di nascita	Rapporti con il richiedente	SITUAZIONE OCCUPAZIONALE

CHIEDE

di ricevere notizia dell'eventuale ammissione al beneficio:

- telefonicamente;
- a mezzo e-mail;
- a mezzo PEC;

DICHIARA, infine

- di essere a conoscenza del fatto che il Comune di Salice Salentino potrà effettuare controlli a campione per la verifica delle autocertificazioni presentate e, nei casi di rilascio di dichiarazioni false rilasciate al fine di ottenere indebitamente il beneficio di che trattasi, il richiedente decadrà immediatamente dal beneficio concessogli e potrà incorrere nelle sanzioni del codice penale e dalle leggi specifiche in materia;

- di essere informato/a che, ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679 e, in ossequio alla normativa vigente, i dati forniti saranno trattati dal Comune di Salice Salentino esclusivamente nell'ambito della presente procedura e saranno oggetto di trattamento mediante strumenti, anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, limitatamente e per il tempo necessario agli adempimenti relativi all'istanza.

Salice Salentino, _____

IN FEDE
