

EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19

MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

*MODELLO ISTANZA DI RICHIESTA DI GENERI ALIMENTARI DI CUI ALL'ORDINANZA DEL CAPO
DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29/03/2020*

Al Sindaco del Comune di Postua

La domanda di accesso al beneficio a valere sul Fondo di solidarietà alimentare può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (_____) il

____/____/____, residente a _____, n.____, recapito telefonico _____

- Codice Fiscale |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| , trovandosi in uno stato di bisogno che, allo stato, gli preclude la possibilità di procurarsi ed acquistare generi alimentari e di prima necessità per sostenere il proprio nucleo familiare,

CHIEDE

di poter accedere al beneficio di cui all'art. 1, comma 3, dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, per l'ottenimento di alimenti di prima necessità.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARA, PER SE E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE

(Barrare le voci che interessano):

- di essere residente nel Comune di _____;
- di essere percettore di Reddito di cittadinanza per un importo di € _____,00
- di trovarsi nella condizione di disoccupato a far data dal _____ / _____ / _____
- di non avere accesso ad alcuna forma di sostegno alimentare (es. Banco Alimentare, Caritas, ecc.);
- di non percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di welfare pubblico;
- di percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di welfare pubblico nella misura mensile di € _____, 00 ;
- di aver perso il lavoro in conseguenza delle restrizioni imposte dai provvedimenti adottati da Governo e Regione Piemonte in materia di contrasto al diffondersi del contagio da COVID-19. A tal fine dichiara che era impiegato presso _____, con la mansione di _____ e che il rapporto si è interrotto in data _____ / _____ / _____;
- di non aver richiesto e di non essere destinatario di alcuna delle misure di sostegno economico previste dal D.L. 17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17/03/2020;

di aver richiesto, in data ____/____/_____, l'accesso ad una delle misure di sostegno economico _____ (specificare quale) previste dal D.L. 17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17/03/2020;

che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ Componenti, di cui n. ____ figli e n. ____ altro, conformemente a quanto risultante dallo stato di famiglia;

che l'attuale disponibilità economica in riferimento ad entrate recenti e/o giacenza su c/c o altri strumenti di deposito immediatamente smobilizzabili non consentono l'approvvigionamento di generi alimentari o di prima necessità;

Eventuali note: (segnalare la necessità di prodotti per celiaci o intolleranze alimentari in famiglia)

Inoltre dichiara di:

- sostenere una rata mensile per il mutuo della abitazione pari a €
- sostenere una rata di affitto pari a €
- sostenere una rata di prestito mensile pari a €

Il/La sottoscritto/a dà atto e dichiara di accettare che la presentazione della presente istanza non dà diritto all'accesso al beneficio richiesto. I dati richiesti, che non rappresentano in alcun modo motivi di esclusione, sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici, finalizzata all'eventuale inserimento nell'elenco degli aventi diritto al Fondo di Solidarietà Alimentare.

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

_____, ____/____/2020

Con la firma apposta sulla presente istanza, autorizza il Comune di Postua al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto dalle normative vigenti in materia di protezione dei dati personali.

N.B.: Il Comune di Postua si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati, procedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.

IMPORTANTE: DATA DI SCADENZA PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE 31 DICEMBRE 2020