



COMUNE DI VESTONE

Provincia di Brescia

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Cod. fisc. 00948680178
P. I.V.A. 00590480984
☎ 0365 - 81241/81242
☎ Fax 0365 - 820510
e mail: info@comune.vestone.bs.it
Ufficio Servizi Sociali
e mail: servizisociali@comune.vestone.bs.it

RICHIESTA BUONO – FONDO DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

(Ordinanza n° 658 del 29.03.2020 della Presidenza del Consiglio dei Ministri)

(Delibera di Giunta n° 79 del 09/12/2020)

Il/La sottoscritto/a cognome _____ nome _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____

Residente a Vestone in Via _____

Mail _____ Telefono _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 46 e 47

(a conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 47 e 19 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità)

di agire in rappresentanza del nucleo familiare di appartenenza composto come segue:

| NOME | COGNOME | DATA DI NASCITA | GRADO DI PARENTELA | OCCUPAZIONE |
|------|---------|-----------------|--------------------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

che il proprio nucleo è, rispetto a uno o più dei propri componenti, in una delle seguenti condizioni (è possibile barrare più di una voce):

- nucleo familiare con reddito derivante esclusivamente da persona che abbia subito la perdita del lavoro, dipendente, autonomo o nelle varie forme flessibili, in data successiva al 23 Febbraio 2020 a seguito dell'emergenza epidemiologica (per es. lavoratore che non ha percepito reddito per licenziamento o sospensione della propria attività lavorativa qualora lavoratore autonomo);
- nucleo familiare che per effetto dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 abbia subito una riduzione sostanziale e documentata delle complessive entrate mensili da attività lavorativa (reddito da lavoro dipendente, autonomo, professionale) (per esempio: in cassa integrazione al momento della presentazione della domanda);

- nucleo monogenitoriale, monoreddito o senza reddito in situazione di fragilità economica tale da non poter soddisfare i bisogni primari (situazione di nuclei familiari o persone singole conosciute al servizio sociale per criticità o che vengono rilevate dall'Ufficio Servizi Sociali)

che il proprio nucleo familiare (barrare una sola voce alternativa)

- Non è beneficiario di altri sostegni pubblici al reddito (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: sia, reddito di cittadinanza, indennità di disoccupazione, integrazioni salariali, pensioni, assegni familiari ecc...);
- È beneficiario di altri sostegni pubblici a sostegno del reddito quali (segnare una o più opzioni):
- RDC (reddito di cittadinanza): € _____/mensili;
 - indennità di disoccupazione (NASPI): € _____/mensili;
 - integrazioni salariali: € _____;
 - Pensioni (invalidità civile, accompagnamento o altre tipologie): € _____/mensili;
 - assegni familiari: € _____;
 - cassa integrazione: € _____;
 - bonus vari: € _____;

che nessun componente nel nucleo familiare si trova nelle seguenti condizioni:

- titolare del diritto di proprietà o altro diritto reale su immobile messo a reddito (perceptore di canone di locazione);
- con un patrimonio mobiliare liquido e spendibile superiore a € 5.000,00 (**provvedere a richiedere l'estratto di tutti i conti correnti e carte prepagate del nucleo familiare da consegnare per i dovuti controlli al Comune di Vestone in concomitanza alla presentazione della domanda**)

Altra motivazione per la richiesta _____

Altre fonti di reddito percepite _____

A seguito di questa situazione chiede di poter beneficiare del buono spesa

PRENDE ATTO:

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. Del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informativi, nell'ambito dei procedimenti connessi alla verifica della presente autodichiarazione.

DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA:

- **Fotocopia della carta d'identità**
- **Estratti conto del nucleo familiare dal 1° Ottobre 2020 a dopo il 16 dicembre 2020**

Comune di Vestone, li _____

FIRMA LEGGIBILE
