Al Sindaco del comune di

INVERUNO

**Oggetto: Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 – EMERGENZA COVID-19 – MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA’ ALIMENTARE**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO quanto disposto dall’Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 in relazione alle misure urgenti di solidarietà alimentare;

CHIEDE di essere ammesso al beneficio delle misure previste.

A tal scopo, ai sensi del D.P.R. n.445 consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti[[1]](#footnote-1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N. componenti nucleo familiare | Totale |  |
| Di cui bambini |  |
| Di cui anziani (> 65 anni) e / o diversamente abili |  |
| Totale entrate mensili a qualsiasi titolo percepite da tutti i membri del nucleo familiare prima dell’emergenza | | € |
| Diminuzione mensile entrate del nucleo familiare subita per l’effetto coronavirus | | € |
| Valori mobiliari immediatamente smobilizzabili (buoni postali, depositi bancari, fondi di investimento, libretti postali, etc.) | | € |
| Forme di sostegno pubblico percepite da membri del nucleo  RdC Rei Naspi indennità di mobilità cassa integr. ordinaria  cassa integr. straordinaria Altro (specificare) | | |
| Eventuali altre difficoltà economiche / sociali quali finanziamenti, mutui, spese condominiali, etc. (specificare importo mensile): | | |

**DICHIARA**

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma leggibile

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).**

Firma leggibile

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare documento d’identità

1. art.76 e 75 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445 [↑](#footnote-ref-1)