

DOMANDA DI BENEFICIO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE
Autodichiarazione ai sensi dell'O.C.D.P.C. 29 marzo 2020 n. 658
PRESENTATA AL COMUNE DI ESCALAPLANO

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli
46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

__l_ sottoscritt __ _____ nat_ a _____
(____) il _____ codice fiscale _____,
residente nel Comune di ESCALAPLANO, nella via _____ n. _____,
identificato a mezzo _____ n. _____ rilasciato da
_____ in data _____ - Recapito telefonico (OBBLIGATORIO per concordare modalità
di esecuzione): _____ Posta elettronica _____@_____

Facente parte, come risulta dall'anagrafe comunale, del nucleo familiare composto da n. _____
persone, di cui n. _____ minori e n. _____ persone con disabilità;
consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art.
76 del D.P.R. 28/10/2000 n. 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

Di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'ordinanza
della protezione civile n. 658/2020, come definiti nell'avviso pubblico del Comune di Escalaplano, prot.
n. 1898 del 02.04.2020, per sé stesso e per il proprio nucleo familiare.

A TAL FINE DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA

Che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso alle risorse di cui
all'Ordinanza n. 658 del 29.03.2020, e che la propria situazione di disagio conseguente all'attuale
emergenza si trova in una delle seguenti condizioni (barrare l'opzione delle condizioni economiche
svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del
contributo):

- Soggetti privi di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità,
cassa integrazione guadagni e altre forme di sostegno previste a livello regionale o locale). Ovvero
soggetti che non hanno un lavoro o lo hanno perso o hanno dovuto sospendere o cessare la propria
attività imprenditoriale o professionale a causa dell'emergenza sanitaria Covid-19 e che, pertanto,
non percepiscono alcuna forma di reddito o sostegno al reddito;
- Nuclei familiari più numerosi e con figli minori e nuclei familiari più numerosi, che rientrano nelle
casistiche di cui al punto precedenti;
- Nuclei familiari, di cui facciano parte minori, che si trovano in situazioni economiche tali da non poter
soddisfare i bisogni primari dei minori;
- Nuclei monogenitoriali privi di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i
bisogni primari dei minori;
- Presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico;
- Nuclei familiari con situazioni di patologie e/o multi-problematicità, che determinano una situazione
di disagio economico;

- Nuclei familiari monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il cui datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020, o il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore;
- Nucleo familiare senza alcun reddito;
- Altra tipologia di bisogno (da specificare) _____

Al fine dell'ottenimento del beneficio richiesto, dichiara inoltre:

1. Di non percepire (inclusi i componenti del proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale e o comunale o, in alternativa, di beneficiare del seguente sussidio _____;
2. Che il nucleo familiare risiede in un'abitazione di (barrare l'opzione):
 - Proprietà del richiedente o di un componente del nucleo familiare;
 - Detenuta in locazione quale alloggio pubblico o locazione di un alloggio privato;
 - Comodato d'uso gratuito; altro _____;
3. Che i componenti il nucleo familiare non sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione o, qualora lo fossero, che le stesse non sono concesse in locazione o sono concesse in locazione al seguente canone annuo: € _____;
4. Che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto/non ha contratto un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (specificare l'ammontare della rata annua del mutuo € _____) e che ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo;
5. Di disporre di depositi bancari/postali, alla data odierna pari ad euro _____.

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Il Comune effettuerà i dovuti controlli, anche a campione, circa la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai fini dell'accesso alle provvidenze, anche richiedendo la produzione di specifiche attestazioni, non appena le direttive nazionali consentiranno la normale ripresa delle attività.

Si ricorda che, a norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni, chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Escalaplano, _____

IL RICHIEDENTE E DICHIARANTE

Allega copia di un valido documento di riconoscimento