

La/il sottoscritta/o
nata/o a il
residente a in vianr .../..... Int.
numero di telefono, codice fiscale.....
identificata/o a mezzo di (estremi del documento di identità),
n.....rilasciata.....da.....

RICHIESTE l'erogazione, ai sensi dell'Ordinanza 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29.03.2020 di buoni spesa alimentari.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

1) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui all'art. 1, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 marzo 2020 concernenti lo spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale, nonché delle sanzioni previste dall'art. 4, comma 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 in caso di inottemperanza (art. 650 C.P. salvo che il fatto non costituisca più grave reato);

2) che la famiglia convivente è composta come risulta dal seguente prospetto:

Cognome e nome	M/F	posizione in fam.	età	professione	Altre informazioni

3) che la situazione attuale del proprio nucleo familiare è la seguente:

che il proprio Nucleo familiare dispone dei requisiti oggettivi per rientrare tra quelli beneficiari della misura di "solidarietà alimentare", giusta Ordinanza DPCM Protezione Civile n.658 del 29 marzo 2020 in quanto, in quanto risulta:

a) Nucleo familiare non percettore di reddito e non beneficiario di altri contributi pubblici e/o misure di sostegno al reddito (es. Reddito di Cittadinanza);

b) Nucleo familiare la cui fonte di reddito attualmente sospesa era derivante da lavoro dipendente o privato non rientrante nei servizi essenziali di cui al Decreto Legge 16 marzo 2020 n.18 recante "Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19";

c) Nucleo familiare la cui fonte di reddito attualmente sospesa derivante da lavoro autonomo non rientrante nell' art. 27 del decreto Cura Italia (D.L. n. 18/2020)

d) ALTRE SPECIFICITA' DEL NUCLEO: *(specificare redditi da attività dei vari componenti condizione dei minori presenti nel nucleo, eventuali componenti con disabilità o in condizione di non autosufficienza, altri elementi utili per comprendere la situazione es. interruzione attività lavorativa, assenza di reddito negli ultimi due mesi a causa dell'emergenza covid-19, ecc)*

(Barrare la voce che interessa)

Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare

Di ricevere i seguenti contributi pubblici: *(specifica | es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)*

.....
.....
.....

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.

Casalnoceto, lì

IL/LA DICHIARANTE

.....

Ai sensi dell'art. 38, d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente preferibilmente tramite pec protocollo@pec.comune.casalnoceto.al.it , email a tecnico@comune.casalnoceto.al.it, via fax 0131809000, a mezzo posta (COMUNE DI CASALNOCETO piazza Dante Alighieri, 1 – 15052 CASALNOCETO) oppure consegna all'ufficio protocollo previo appuntamento telefonico al n. 0131809172