

**Al Sindaco
del Comune di
33034 Fagagna – UD**

INTERVENTI URGENTI PER L'EMERGENZA CORONAVIRUS - DOMANDA DI ASSEGNAZIONE BUONI SPESA COMUNALI E/O CARTE PREPAGATE

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a
il residente a Fagagna (UD) in Via/Piazza.....
codice fiscale.....
N. tel.....e-mail

presa visione dell'avviso pubblico del Comune di Fagagna

PRESENTA DOMANDA

Per la concessione di buoni spesa e/o carte prepagate per l'acquisto di generi alimentari e/o beni di prima necessità a sostegno del proprio nucleo familiare.

Il sottoscritto, consapevole che le dichiarazioni mendaci comportano l'applicazione delle sanzioni previste dall'art.496 del Codice Penale e dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché la decadenza dai benefici eventualmente concessi sulla base di dichiarazione non veritiera,
ai sensi dell'art.46 e 47 del D.P.R. medesimo,

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano ed indicare i dati richiesti)

- che il proprio nucleo familiare è residente in Comune di Fagagna;
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone;
- che il proprio nucleo familiare dispone complessivamente **alla data del 31 ottobre 2021** di un patrimonio mobiliare (somme di denaro depositate presso istituti di credito e/o uffici postali, conti correnti, titoli mobiliari o di Stato, obbligazioni, azioni, buoni fruttiferi, investimenti finanziari o similari) inferiore all'importo di Euro 3.000 (tremila);
- che le entrate di qualunque natura percepite dal proprio nucleo familiare **nel mese di ottobre 2021** sono

state pari ad Euro: _____;

- che nel proprio nucleo familiare alla data della presente domanda almeno un componente ricade in una delle seguenti condizioni:

(indicare nome e cognome della persona e barrare una delle alternative)

(nome e cognome) _____

- stato di disoccupazione o di inoccupazione, oppure collocato in cassa integrazione oppure in attesa di percepire la cassa integrazione;
- sospensione o cessazione della propria attività commerciale, industriale, artigianale, professionale;
- causa emergenza coronavirus è cessato o si è ridotto il reddito / un emolumento prima percepito;

(barrare una delle due seguenti alternative)

- che il proprio nucleo familiare non percepisce benefici o sostegni economici pubblici (ammortizzatori sociali, cassa integrazione guadagni, reddito di cittadinanza, sostegno alla povertà, reddito di inclusione, naspi e/o pensioni sociali, pensioni di cittadinanza e similari)
- che il seguente componente / i seguenti componenti del proprio nucleo familiare percepisce / percepiscono benefici o sostegni economici pubblici (ammortizzatori sociali, cassa integrazione guadagni, reddito di cittadinanza, sostegno alla povertà, reddito di inclusione, naspi e/o pensioni sociali, pensioni di cittadinanza e similari):

(indicare di seguito i nominativi)

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì:

- di avere preso visione dell'avviso pubblico del Comune di Fagagna e di accettare le clausole in esso previste;
- di avere preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 GDPR 2016/679

Data.....

FIRMA DEL/DELLA RICHIEDENTE

.....

Allegati:

-fotocopia documento di identità