

**MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE A FAVORE DEI CITTADINI DEL COMUNE DI DONNAS MEDIANTE UTILIZZO DELLE RISORSE DI CUI ALL'ARTICOLO 2 DEL D.L. 23 NOVEMBRE 2020 N. E DI CUI ALL'ART. 53, COMMA 1, DEL D.L. 25 MAGGIO 2021 N. 73.**

**REQUISITO PER ACCEDERE AL CONTRIBUTO**

Essere residente nel Comune di Donnas alla data del 15/11/2021 (requisito necessario anche per i componenti del nucleo familiare);

Essere in possesso di ISEE ordinario o corrente, in corso di validità, non superiore a € 10.000,00

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via / Loc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Indirizzo email: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso alle misure previste dall'articolo 2 del D.L. 23 novembre 2020 n. 154 e di dall'art. 53, comma 1, del d.l. 25 maggio 2021 n. 73 a favore delle famiglie disagiate, attraverso l'assegnazione di PACCHI DI GENERI ALIMENTARI E BENI NON ALIMENTARI DI PRIMA NECESSITÀ

A tale fine, ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del DPR 445/2000)

**DICHIARA**

|\_\_| Di aver richiesto e ottenuto l'erogazione di buoni spesa e/o forniture di beni di prima necessità nella precedente erogazione del mese di marzo/aprile 2020;

Di aver richiesto e ottenuto l'erogazione di buoni spesa e/o forniture di beni di prima necessità nella precedente erogazione del mese di maggio/giugno 2020;

Di aver richiesto e ottenuto l'erogazione di buoni spesa e/o forniture di beni di prima necessità nella precedente erogazione del mese di novembre/dicembre 2020;

Di aver richiesto e ottenuto l'erogazione di buoni spesa e/o forniture di beni di prima necessità nella precedente erogazione del mese di aprile/maggio 2021;

Di aver richiesto e ottenuto la riduzione della TARI 2021 nel mese di novembre 2021;

- che il proprio nucleo familiare anagrafico è così composto:

NOME	COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	PARENTELA
				Dichiarante

- che la situazione economica familiare si è modificata a causa dell'emergenza epidemiologica:

NO

SI'

In caso di risposta affermativa indicarne i motivi:

sospensione o riduzione dell'orario dell'attività lavorativa per motivi non riconducibili a responsabilità del lavoratore;

cessazione dell'attività lavorativa (licenziamento, mancato rinnovo o chiusura dell'attività, ecc.)

Altro (specificare) .....

.....

- che il proprio reddito ISEE risulta pari ad €. \_\_\_\_\_ come da allegata attestazione in corso di validità.

- che all'interno del nucleo familiare vi sono situazioni patologiche (allegare certificazione) che necessitano di regimi alimentari particolari che non siano già oggetto di interventi economici da parte del servizio nazionale sanitario;  
 SÌ  NO
  
- di essere a conoscenza che il Comune di Donnas, in sede di istruttoria o successivamente all'erogazione dei buoni spesa, effettuerà verifiche ed ordinerà esibizioni documentali per la verifica di quanto dichiarato;
  
- di accettare che i PACCHI ALIMENTAREI ED I BENI NON ALIMENTARI di prima necessità vengano distribuiti tramite le associazioni di volontariato convenzionate con il Comune;
  
- di aver preso visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, disponibile sul sito web del Comune al quale è rivolta l'istanza e di autorizzare il trattamento dei dati personali per i soli fini istituzionali qui promossi.

**ALLEGA COPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

