

n. pratica _____

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE INTERVENTO SOLIDARIETA' ALIMENTARE
ASSEGNAZIONE "PACCO SPESA"**

La/ilsottoscritta/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.....

richiede l'erogazione, ai sensi delle previsioni della Deliberazione della G.C. n.143 del 12.11.2020 di pacco spesa o generi alimentari e beni di prima necessità.

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)

D I C H I A R A

1) che la famiglia convivente (alla data/...../.....) è composta come risulta dal seguente prospetto;

Cognome e nome	M/ F	età	Grado di parentela	professione	già conosciuto dal Servizio sociale	Altre informazioni

Dichiara che la situazione lavorativa attuale del proprio nucleo familiare è la seguente:

lavoratore dipendente

lavoratore autonomo con attività sospesa per emergenza Covid-19

lavoratore stagionale con attività sospesa per emergenza Covid-19

lavoratore atipico (quale _____)

disoccupato

n. pratica _____

2) che la situazione lavorativa degli altri membri del nucleo familiare è:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

3) che il reddito complessivo del proprio nucleo familiare (somma dei redditi di tutti i componenti) a partire dal mese di gennaio 2020 è **notevolmente diminuito** rispetto allo stesso periodo dello scorso anno (condizione facilmente documentabile), per le seguenti motivazioni:

4) che il patrimonio mobiliare dell'intero nucleo familiare (costituito da conti correnti bancari/postali, titoli di investimento, altre rendite, altro patrimonio mobiliare...) non consente di far fronte all'attuale situazione emergenziale;

altro (specificare _____)

5) che la situazione lavorativa attuale (nonché quella dell'immediato futuro) unitamente alla situazione economica, non permette alla famiglia di far fronte alle spese di prima necessità (acquisto alimenti, bollette, ecc.) ed agli impegni finanziari non sospesi e quindi necessita della misura urgente di solidarietà alimentare (condizione facilmente documentabile);

6) che il titolare o i membri del nucleo familiare convivente (barrare la voce che interessa)

non riceve né ha 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 guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)*

7) che a semplice richiesta dell'ente erogatore il contributo, lo scrivente fornirà tutta la documentazione comprovante quanto sopra dichiarato.

8) che l'abitazione risulta essere :

di proprietà

in affitto € _____ mensili

mutuo € _____ se sospeso

n. pratica _____

9) Eventuali esigenze particolari da valutare:

10) di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione a quanto sopra dichiarato

11) di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

In fede.

Luogo e data, _____

IL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/2000 la presente dichiarazione può essere resa con le seguenti modalità:

- Via email all'indirizzo: protocollo@comune.baveno.vb.it, allegando copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore;
- Altre modalità sono consentite previo accordo telefonico con l'ufficio di riferimento;

N.B. allegare sempre copia documento di identità

.

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI

Acquisiti i seguenti documenti e/o effettuate le seguenti verifiche;

stato di famiglia anagrafico;

.....

L'istante:

viene ammesso ai seguenti benefici:

viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

Li,.....

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
