

**MANIFESTAZIONE STATO DI BISOGNO PER L'EROGAZIONE DI BUONI SPESA
ALIMENTARI DA SPENDERE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI INDIVIDUATE DAL
COMUNE DI GIUGGIANELLO AI SENSI DEL L. 28 FEBBRAIO 2020 N. 17
E DEL DPCM 29 MARZO 2020 N. 658**

Al Comune di Giuggianello

Ufficio Servizi Sociali

servizisociali@comune.giuggianello.le.it

NOME _____ COGNOME _____

RESIDENTE IN GIUGGIANELLO ALLA VIA/PIAZZA _____

Recapito telefonico _____ E-mail _____

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, richiamate dall'art. 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

Che il nucleo familiare è composto da numero ____ componenti maggiorenni e numero ____ componenti minorenni.

- Di essere in stato di bisogno economico sociale a seguito dell'emergenza COVID-19 e di non riuscire a far fronte all'acquisto di generi alimentari di uso comune.
- Di aver richiesto il contributo di 600 € previsto a causa dell'emergenza;
- Che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha effettuato medesima richiesta;
- Che **ciascun componente** del nucleo familiare non ha percepito per la mensilità di marzo 2020 una somma superiore a 300,00 euro;
- Che il nucleo familiare, al momento dell'istanza, ha un patrimonio finanziario complessivo (conto corrente bancario/postale) non superiore ad euro 4.000,00 euro
- Che il nucleo familiare è percettore di altri contributi pubblici (Reddito di Cittadinanza, REI, NASPI, Indennità di Mobilità, Cassa Integrazione) o titolari di reddito da lavoro dipendente e da pensione e per importi pari a € _____ mensili.
- Di essere socio lavoratore della società di persone denominata _____ con sede in _____ alla via _____, C.F. _____ la cui attività è stata sospesa a causa dell'emergenza COVID- 19;

- Di trovarsi in una situazione di disagio economico a seguito di

- Di essere consapevole che il buono spesa deve essere speso **entro il 30/04/2020** pena la decadenza del diritto alla fruizione dello stesso.

Il sottoscritto, inoltre, dichiara di aver preso visione delle condizioni contenute nell'avviso e nel disciplinare ad esso allegato e si impegna, in caso di assegnazione dei buoni spesa, ad utilizzarli esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari (con divieto di acquisto di alcolici e superalcolici);

Autorizza altresì il trattamento dei dati personali forniti ai sensi degli articoli 11 e 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni, per le finalità di cui il presente avviso pubblico. Tutti i dati di cui verrà in possesso l'Amministrazione comunale saranno trattati nel rispetto del Codice Privacy D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Allegare alla presente documento di riconoscimento del richiedente.

Giuggianello, _____

Firma

N.B. L'istanza deve essere trasmessa a mezzo mail al seguente indirizzo servizisociali@comune.giuggianello.le.it . In via eccezionale la documentazione può essere trasmessa anche tramite WhatsApp al numero +39 377 3264064 previsto per l'emergenza.

Solo ed esclusivamente nei casi in cui non è possibile la trasmissione nelle suddette modalità, l'istanza cartacea può essere presentata presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Giuggianello, Piazza degli Eroi, 13.

Solo ed esclusivamente nei casi in cui non sia possibile la trasmissione attraverso le suddette modalità, l'istanza cartacea può essere imbucata nella cassetta postale presente all'ingresso del Comune di Giuggianello in Piazza degli Eroi, 13 entro la scadenza innanzi indicata.