

**AL SINDACO
COMUNE DI GUALDO TADINO
SEDE**

**ALL' UFFICIO POLITICHE SOCIALI
SEDE**

Oggetto: Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 – D.L. del 23.11.2020 n. 154 - EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19 – MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____, il _____,

residente a GUALDO TADINO, via _____

Telefono _____

VISTO quanto disposto dall'Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 e dal D.L. n. 154 del 23.11.2020 in relazione alle misure urgenti di solidarietà alimentare e ss.mm.ii.;

CHIEDO

di essere ammesso al beneficio delle misure previste.

A tal scopo, ai sensi del D.P.R. n.445 consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARO

che a seguito dell'emergenza sanitaria legata al diffondersi del virus COVID-19 il sottoscritto è entrato in una situazione di difficoltà economica dovuta a _____

che il proprio nucleo familiare risulta così composto:

	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PARENTELA
1					dichiarante
2					
3					
4					

5					
6					

- di non essere
 essere percettore di altri aiuti pubblici (es. reddito di cittadinanza o emergenza);
- di non essere
 essere percettore di reddito da lavoro dipendente pubblico o privato o reddito da pensione o altre forme di reddito;
- che le entrate (reddito) a qualsiasi titolo percepite da tutti i membri del nucleo familiare sono pari a euro _____
- di non avere depositi in Banca/Poste/Assicurazioni superiori ad euro 10.000,00;
- di essere in
 - affitto euro mensili
 - casa di proprietà
 - comodato d'uso gratuito
- che nel nucleo familiare sono presenti n. ____ figli minori;
- che nel nucleo familiare sono presenti n. ____ persone con disabilità con invalidità pari al _____;

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

Gualdo Tadino lì, _____

Firma leggibile

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma leggibile