



COMUNE DI STATTE

Provincia di Taranto

Al Sindaco del Comune di Statte
Al Servizio Sociale comunale di Statte

Oggetto: Richiesta di fornitura di generi alimentari di prima necessità

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____, residente a _____ in Via _____
_____ n. _____, (solo per i non residenti riportare il domicilio in Statte in Via
_____ n. _____, presso _____), identificato a mezzo
_____ (riportare carta di identità/CIE o patente automobilistica) n. _____

Rilasciata da _____ (Comune di ...o MIT-UCO di) in data _____

Codice fiscale _____ ; Tel. _____ ;

CHIEDE

(barrare la /le voce/i che interessa/no)

- Che gli venga concesso un buono spesa per l'acquisto di generi alimentari di prima necessità e prodotti per l'igiene personale e domestica;**
- Che gli venga concesso un buono spesa per l'acquisto di farmaci di fascia C** (intervento previsto solo per famiglie con minori in età pediatrica e/o con ultrasessantacinquenni)

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali conseguenti al rilascio di dichiarazioni mendaci e all'utilizzo di esse nella formazione di atti pubblici, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato Decreto

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1. Come veritiere le suesposte dichiarazioni in merito alla propria posizione anagrafica;
2. Che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone come certificato dallo stato di famiglia anagrafico e che pertanto oltre al sottoscritto dichiarante vi sono:

Parentela o convivente	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita

- 3. Di percepire le seguenti misure di contrasto alla povertà** (barrare la voce che interessa):
- Misura RED nelle sue versioni di cui alla L.R. 3 del 2016 e ss.mm. per € _____ mensili;
 - Reddito di cittadinanza di cui alla l. n.26//2019 per € _____ mensili;
 - Ammortizzatori sociali (cassa integrazione, Naspi, ecc) per € _____ mensili;
- oppure**
- 4. Di trovarsi in una delle seguenti condizioni** (barrare la voce che interessa):
- Di essere Titolare di Partita Iva n. _____ in attesa del riconoscimento da parte dell’Inps della misura straordinaria di sostegno economico (cd. cassa integrazione lavoratori autonomi);
 - Di essere lavoratore dipendente in attesa del riconoscimento della cassa integrazione straordinaria;
- oppure**
- 5. Di trovarsi in una delle seguenti condizioni** (specificare se disoccupato, titolare di provvidenze sociali, invalido civile, ecc specificare) _____
- _____
- _____
- 6. Di NON avere comunque alla data attuale, anche se percettore delle suddette misure di sostegno, una disponibilità finanziaria complessiva familiare di immediata liquidità di importo mensile superiore a € 600,00 (seicento/00).**

Dichiaro altresì:

- di essere a conoscenza delle modalità di erogazione e utilizzo dei buoni spesa erogati dall’Amministrazione comunale;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla Privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e autorizzo la trasmissione dei dati anche agli eventuali operatori economici di cui l’Amministrazione si avvarrà per le finalità della presente richiesta.

N.B. si allega copia di valido documento di riconoscimento

Statte,

Il Dichiarante
