

AL COMUNE DI SEVESO

da inviare via e-mail all'indirizzo:
protocollo@comune.seveso.mb.it

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

cittadinanza _____

residente a _____ in via/p.zza _____ n. ____/____ Int. _____

numero di cellulare _____

codice fiscale _____

e-mail alla quale inviare tutte le comunicazioni relative alla presente domanda:

documento di identità n: _____

rilasciato da _____ il _____

CHIEDE

l'assegnazione di buoni spesa per l'acquisto di beni di prima necessità (**escluso l'acquisto di alcolici**), ai sensi del Decreto-Legge 25 maggio 2021, n. 73, per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

A tal fine, consapevole che, **in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale**, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 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. n. 445/2000)

DICHIARA

1) di essere in condizione di urgente bisogno alimentare in quanto:

nucleo familiare esposto agli effetti economici da Covid-19

OPPURE

nucleo familiare in altre condizioni di fragilità/bisogno

2) di essere residente nel Comune di _____;

3) che la famiglia iscritta all'anagrafe comunale alla data della presente domanda è composta da n. _____ persone;

- 4) che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ minori di età compresa tra 0 e 6 anni;
- 5) di avere titolo di soggiorno (*per cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea*):

in corso di validità, rilasciato in data _____ e valido fino al _____

OPPURE

di aver presentato richiesta di rinnovo in data _____

- 6) di avere di una certificazione ISEE pari o inferiore ad euro 15.000,00 conforme e valida per l'annualità 2022, e precisamente:

ISEE **ORDINARIO** di euro _____

OPPURE

ISEE **CORRENTE** di euro _____

rilasciata in data _____ con scadenza in data _____

n. protocollo identificativo ISEE _____

- 7) con riferimento alla possibilità di presentazione di una sola domanda per nucleo familiare:
- che la presente domanda è l'unica presentata per il proprio nucleo familiare ed è la **prima domanda** presentata con riferimento alle risorse disponibili nell'anno 2022;

OPPURE

che la presente domanda è l'unica presentata per il proprio nucleo familiare ed è la **seconda domanda** presentata con riferimento alle risorse disponibili nell'anno 2022;

- 8) Inoltre dichiara:

che il nucleo familiare di appartenenza **NON HA PERCEPITO** altre forme di sostegno al reddito nel corso del 2022 e/o all'atto di presentazione della domanda (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Reddito di cittadinanza, Reddito d'inclusione, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, assistenza economica comunale, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)

OPPURE

che il nucleo familiare di appartenenza **HA PERCEPITO** altre forme di sostegno al reddito nel corso del 2022 e/o all'atto di presentazione della domanda (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Reddito di cittadinanza, Reddito d'inclusione, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, assistenza economica comunale, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale) e **precisamente:**
(Specificare PER OGNI COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE)

Titolare _____

Tipo _____ per € _____

Titolare _____

Tipo _____ per € _____

Titolare _____

Tipo _____ per € _____

Note _____

- 9) di impegnarsi, qualora gli venga concesso il buono spesa, ad utilizzarlo solo per acquistare generi alimentari e prodotti di prima necessità e a **conservare gli scontrini degli acquisti effettuati ai fini dei controlli da parte del Comune;**

DICHIARA INOLTRE

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico "Misure urgenti di solidarietà alimentare", contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016;
- di essere consapevole che il **Comune di residenza effettuerà i dovuti controlli**, anche a campione, circa la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai fini dell'accesso alle provvidenze, **anche richiedendo la produzione di specifiche attestazioni e di copia degli scontrini**, e che, a norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e successive modificazioni ed integrazioni, **chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali** in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;
- di essere informato che il Comune è tenuto a trasmettere alla banca dati del casellario dell'Assistenza, istituita presso l'INPS in attuazione al decreto del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali 16 dicembre 2014, n. 206, tutte le informazioni relative ad ogni prestazione sociale erogata.

Luogo/data _____

Il/la dichiarante

ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE, A PENA DI ESCLUSIONE DAL CONTRIBUTO:

- Copia della carta di identità del dichiarante (fronte e retro)
- Copia del permesso di soggiorno (o richiesta rinnovo se scaduto) **per cittadini extraUE**