EMERGENZA COVID-19
MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE
(Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento della Protezione Civile Ordinanza n. 658/2020)
DOMANDA DI AMMISSIONE AL BENEFICIO

Al Comune di San Vito dei Normanni
Ufficio Servizi Sociali
Via A. De Gasperi, 1
San Vito dei Normanni (BR)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

telefono di casa _____ cellulare _____

Codice Fiscale _____,

CHIEDE

l'assegnazione di **BUONI SPESA UNA TANTUM PER ACQUISTO GENERI ALIMENTARI O DI PRIMA NECESSITÀ**

A tal fine,

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 e consapevole delle sanzioni civili e penali in cui incorre fornendo dichiarazioni false o mendaci, **(Barrare la dichiarazione di interesse)**

- Di essere residente nel Comune di San Vito dei Normanni ed essere iscritto nella medesima Anagrafe dei cittadini residenti;
- Di essere di cittadinanza italiana o di uno Stato aderente all'Unione Europea;
- Di essere di cittadinanza di uno Stato non aderente all'Unione Europea, ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi del D.Igs. 286/98, così come modificato dalla Legge 30/07/2002 n.189 e s.m.i.);
- Di aver sospeso la propria attività commerciale/artigianale in ottemperanza dei recenti provvedimenti governativi (dpcm 11 marzo 2020 e ss.) a partire dal _____;
- Di aver sospeso la propria attività professionale o, comunque, di averla ridotta considerevolmente a seguito dei recenti provvedimenti governativi (dpcm 11 marzo 2020 e ss.) a partire dal _____;
- Di aver perso la propria occupazione a seguito dell'emergenza sanitaria da Covid-19 e di essere attualmente disoccupato;
- Di essere, unitamente al nucleo familiare, al momento privo di alcuna entrata
- Di essere, unitamente al nucleo familiare, beneficiario di indennità assistenziali pari o inferiori a 500 euro**
- Di appartenere, allo stato, ad una delle categorie classificabili come "lavoratori fragili", ovvero occupati precari, collaboratori familiari ed assimilati, che per effetto delle restrizioni imposte dall'emergenza COVID-19, ha perso l'unica fonte economica di sostentamento familiare;
- Di non disporre, unitamente al nucleo familiare, di depositi su conti correnti postali o bancari complessivamente pari o superiori a euro 5.000,00, ovvero di valori mobiliari (buoni fruttiferi, azioni, ecc.) immediatamente monetizzabili.
- Di non essere titolare di una delle indennità previste dal D.L. n. 18, del 17/03/2020 "Cura Italia" per emergenza COVID19, tra cui:
 - Liberi professionisti con partita IVA, collaboratori coordinati e continuativi
 - Lavoratori autonomi iscritti alle gestioni speciali dell'Assicurazione generale obbligatoria: artigiani, commercianti, coltivatori diretti, coloni e mezzadri

- Lavoratori stagionali dei settori del turismo e degli stabilimenti termali
- Lavoratori agricoli che possano far valere nell'anno 2019, almeno 50 giornate di effettivo lavoro agricolo dipendente
- Lavoratori dello spettacolo iscritti all'omonimo fondo pensioni.

Che il proprio nucleo familiare anagrafico (secondo lo stato di famiglia) è così composto:

Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto di parentela	Reddito mensile percepito a qualsiasi titolo

- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ soggetti con disabilità, in possesso di una percentuale di invalidità pari o superiore al 74%;
- Che la propria famiglia è mono genitoriale (presenza di un unico genitore nel nucleo familiare per stato di vedovanza, morte, separazione, divorzio, irreperibilità certificata, mancato riconoscimento del figlio da parte di uno dei due genitori);
- Che del proprio nucleo familiare fa parte un componente sottoposto a provvedimento restrittivo della libertà disposto dall'autorità giudiziaria, e che, lo stesso, è l'unico percettore di reddito;
- Che la propria famiglia è interessata da un provvedimento di sfratto per morosità incolpevole;
- Che analoga istanza rispetto alla presente non è stata prodotta da altro componente del nucleo anagrafico;

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali e sensibili dichiarati, ai sensi della vigente normativa in materia (D. Lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679) ed è consapevole che gli stessi saranno utilizzati per tutte le finalità collegate al presente intervento.

SI ALLEGA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO CONSAPEVOLE CHE IN ASSENZA DI TALE DOCUMENTO LA DOMANDA SARÀ RIGETTATA.

Data _____

FIRMA