

### MODULO DI DOMANDA

**OGGETTO: RISTORI TER II ESPERIMENTO. Domanda di solidarietà alimentare per nuclei familiari maggiormente colpiti dagli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus covid-19 o in stato di bisogno.**

Il/la Sottoscritto/a,

<b>NOME</b>		<b>COGNOME</b>	
<b>NATO/A A</b>		<b>DATA</b>	
<b>Cod. Fiscale</b>		<b>RESIDENTE IN RIZZICONI IN VIA</b>	
<b>EMAIL</b>		<b>TELEFONO CELLULARE</b>	

avendo preso visione dell'Avviso Pubblico attuativo dell'Ordinanza del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29.03.2020 e del Decreto Legge n. 154 del 23-11-2020 rivolto ai nuclei familiari maggiormente colpiti dagli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus covid-19 o in stato di bisogno, **consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci così come stabilito negli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445,**

### DICHIARA

- 1) Di essere residente nel comune di Rizziconi;
- 2) Che il proprio nucleo familiare, così come risultante dall'Anagrafe del Comune di Rizziconi, è così composto (*indicare per primo il dichiarante*):

N.	GRADO PARENTELA	COGNOME	NOME	LUOGO E DATA nascita	COD. FISCALE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

- 3) che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato analoga richiesta di sostegno alimentare;
- 4) che né il dichiarante né nessun componente del nucleo familiare percepisce un fisso mensile a titolo di stipendio o pensione;
- 5) che il dichiarante o un componente del nucleo familiare (*barrare **alternativamente** una delle due ipotesi*):
  - ha percepito buoni spesa alimentari** nel mese di Dicembre 2020 in conseguenza dell'avviso pubblicato il 14.12.2020 (Decreto Ristori Ter Primo Esperimento);
  - non ha percepito buoni spesa alimentari** nel mese di Dicembre 2020 in conseguenza dell'avviso pubblicato il 14.12.2020 (Decreto Ristori Ter Primo Esperimento);

6) che il proprio nucleo familiare è particolarmente esposto agli effetti economici dell'attuale emergenza da Covid 19 o versa in grave stato di bisogno per i seguenti motivi:

nucleo familiare privo di reddito;

nucleo familiare che ha perso, anche temporaneamente, il reddito mensile a causa dell'emergenza da Covid 19 (specificare il mestiere svolto) \_\_\_\_\_;

nucleo familiare che versa in situazione di disagio economico per motivi diversi da quelli sopra indicati (specificare quali) \_\_\_\_\_;

nel proprio nucleo familiare anagrafico sono presenti i seguenti soggetti invalidi (*allegare certificazione di invalidità*) o minori di anni tre

N.	COGNOME	NOME	LUOGO E DATA nascita	COD. FISCALE
1				
2				
3				
4				

7) che (*barrare **alternativamente** una delle due ipotesi*):

nessun componente del nucleo familiare è assegnatario di sostegno pubblico (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale);

i soggetti sotto indicati appartenenti al proprio nucleo familiare, **sono al momento percettori di sostegno pubblico** (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale):

COGNOME E NOME	TIPO DI SOSTEGNO PERCEPITO	AMMONTARE MENSILE €

8) che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del proprio nucleo familiare è non superiore ad € 9.360,00 come da modello ISEE in corso di validità allegato a pena di esclusione;

9) che né il dichiarante né nessun componente del nucleo familiare possiede, al momento un patrimonio finanziario liquido e disponibile (conto corrente, deposito bancario/postale) superiore ad € 3.000,00;

10) di avere preso visione dell'avviso pubblico e di impegnarsi al rispetto delle modalità ivi prescritte per l'utilizzo dei buoni spesa.

11) di autorizzare il trattamento dei dati personali dichiarati per le finalità connesse all'avviso pubblico secondo la normativa vigente in materia.

Rizziconi, \_\_\_\_\_

Firma

.....

**Allegare obbligatoriamente:**

1) **copia del documento di identità in corso di validità;**

2) **modello ISEE in corso di validità.**