**Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare
 ai sensi del l’OCDPC 29 marzo 2020 n. 658**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Facente parte del nucleo familiare composto da:

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

**CHIEDE**

- di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l’assistenza alimentare, ai sensi dell’ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

 **DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L’INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA**

la condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi (barrare uno o più dei seguenti casi):

□ perdita del lavoro in conseguenza dell’emergenza;

□ cassa integrazione o similari, disoccupati anche se con NASPI, con altri familiari che hanno avuto una forte riduzione del reddito;

□ partite IVA, piccoli imprenditori e professionisti che hanno drasticamente ridotto il volume d’affari;

□ lavori intermittenti e stagionali che hanno avuto drastiche riduzioni nelle chiamate.

□ caso di malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare legato all'emergenza COVID appena intervenuta che abbia comportato una consistente riduzione del reddito familiare.

□ altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*specificare quanto rilevante ai fini della richiesta*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

**DICHIARA ALTRESI’**

* di avere una disponibilità di patrimonio mobiliare al 28 marzo 2020 su conto corrente e/o libretti di risparmio o titoli azionari/obbligazionari o altri prodotti finanziari come somma complessiva per tutti i componenti del nucleo familiare inferiore a:

 □ 5.000,00 euro per 1 o 2 persone

 □ 7.500,00 euro per 3 o 4 persone

 □ 10.000,00 euro oltre le 5 persone

La presenza di mutuo/prestito, rientro da fidi bancari o cessioni del quinto sullo stipendio attivi alla data del 28/3/2020 per un importo di €………….

Reddito insufficiente per il sostentamento del proprio nucleo familiare derivante da lavoro, cassa integrazione o altre misure di provenienza statale, regionale e/o comunale, affitti, rendite, vitalizi ecc.

*Specificare entrata mensile* ……………………………….

* di disporre la proprietà del bene/beni immobiliare/i registrato/i al Catasto (CT= Catasto Terreni CEU= Catasto Edilizio Urbano)\_\_\_\_\_ Comune catastale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_\_\_ Particella \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sub.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INDICA**

Quale esercizio ove spendere il buono spesa richiesto anche frazionato tra più esercizi:

*(scegliere tra gli esercizi compresi nell’apposito elenco pubblicato sul sito del Comune)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il trattamento dei dati personali è effettuato nel rispetto delle disposizioni del GDPR (regolamento UE 2016/679) con le limitazioni previste dalla vigente normativa per il periodo di emergenza. I dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per l'applicazione delle misure emergenziali e comporta il trasferimento dei dati ai soggetti che contribuiscono alle procedure e operazioni (esercizi commerciali, associazioni ed operatori del terzo settore) anche in relazione a dati inerenti le condizioni economiche e familiari nonchè per la gestione finanziaria e contabile dei pagamenti. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il trattamento avviene senza consenso dell'interessato in virtù di specifico obbligo legale e conseguente rapporto contrattuale (prestazione del servizio di assistenza).

Luogo e data

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega copia di un valido documento di riconoscimento.