

# RICHIESTA BUONO SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI E/O DI PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA' AI SENSI DELL'ART. 2 DEL D.L. 23/11/2020 N. 154

## ISTANZA DI ACCESSO AD INTERVENTO SOCIO-ASSISTENZIALE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 del D.P.R. 445/2000)

**AI COMUNE DI CASTEL DI LUCIO**  
**SERVIZI SOCIALI**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, Tel/Cell \_\_\_\_\_  
(e-mail \_\_\_\_\_)  
PEC \_\_\_\_\_

nella qualità di intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno previste dall'art. 2 del decreto legge 23 novembre 2020, n. 154 (cd. decreto ristori-ter)

### DICHIARA

Che, relativamente al mese di **NOVEMBRE 2020**, il sottoscritto e ciascuno dei componenti il proprio nucleo familiare si trovano nelle condizioni degli aventi diritto secondo quanto previsto nell'Avviso del 18/12/2020 del Comune di Castel di Lucio, relativo alle misure di sostegno per l'emergenza socio-assistenziale da COVID-19, e precisamente di:

- essere residente nel Comune di CASTEL DI LUCIO;
- *che il proprio Nucleo Familiare, così composto, percepisce le seguenti tipologie di beneficio (reddito di cittadinanza, NASPI, DISCOLL, Cassa Integrazione, altro ammortizzatore sociale, specificare ::*

N.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Parentela	Tipologia di beneficio	Importo
1						
2						
3						
4						
5						

- Che è stata presentata istanza per l'ottenimento del seguente ammortizzatore sociale \_\_\_\_\_ che, ad oggi, non è stato erogato;
  - di essere disoccupato dal \_\_\_\_\_;
  - di essere inoccupato dal \_\_\_\_\_;
  - la perdita del lavoro per emergenza coronavirus dal \_\_\_\_\_;
  - di essere titolare di attività commerciale/artigianale (indicare la tipologia) \_\_\_\_\_ chiusa a seguito di DPCM ovvero di altra attività (indicare la tipologia) \_\_\_\_\_ per la quale è previsto il ristoro e di non avere ancora ricevuto, alla data odierna, alcuna indennità;
  - di beneficiare di altro emolumento (specificare) \_\_\_\_\_;
  - di risiedere in abitazione in affitto con un canone mensile di € \_\_\_\_\_;
  - che il **reddito complessivo** dell'intero nucleo familiare è pari ad € \_\_\_\_\_;
  - di non avere per il proprio nucleo alcun sostentamento di liquidità e/o reddito proveniente da altro componente del nucleo stesso;
  - di sostenere le rate di pagamento per mutuo e/o finanziaria etc. con rata mensile non sospesa pari ad € \_\_\_\_\_;
  - che il patrimonio mobiliare (risparmi ed investimenti) dell'intero nucleo familiare alla data del 30/11/2020 è **pari o inferiore ad € 10.000,00;**
- (segnare la voce che interessa pena esclusione)**

#### C H I E D E

La concessione per il proprio nucleo familiare di **BUONI SPESA** per l'acquisto generi alimentari e prodotti di prima necessità a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid 19 (D.L. 23.11. 2020, N. 154).

Dichiara altresì

- di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale effettuerà i controlli, anche a campione, sulla presente autocertificazione tramite la Guardia di Finanza e che si procederà al recupero delle somme erogate ed alla denuncia all'Autorità Giudiziaria, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, in caso di false dichiarazioni.
- che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune;
- di essere consapevole che qualora le risorse finanziarie rese disponibili non siano sufficienti a soddisfare tutte le istanze formulate, verrà data priorità ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato, compresi ammortizzatori sociali e reddito di cittadinanza, ecc.

ALLEGA:

1. Copia carta di identità in corso di validità'
2. Informativa sul trattamento dei dati personali UE n. 679/2016.

Castel di Lucio lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## **Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)**

Il Comune di Castel di Lucio, Via S. D'Acquisto n. 1, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la dignità e la riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio ed il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Il richiedente potrà in qualsiasi momento, esercitare i suoi diritti:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che La riguardano;
- di revocare il consenso, ove previsto; la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- alla portabilità dei dati, ove previsto;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo all'Autorità di controllo ( Garante Privacy )

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica e acconsento al trattamento dei dati nella misura necessaria per il perseguimento delle necessità d'ufficio e così come specificati nell'informativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_