

*Spett.le
Comune di San Paolo Solbrito
Piazza Lino Rissone n. 1
14010 SAN PAOLO SOLBRITO (AT)*

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI EROGAZIONE
DI SOSTEGNO ECONOMICO PER EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID 19**

In attuazione della OCDPC n. 658 29/03/2020 e della DGC n.20 del 31.03.2020

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

Tel. fisso _____ Tel. cellulare _____

Consapevole delle conseguenze penali in materia di false dichiarazioni e delle norme vigenti in materia di autocertificazione

DICHIARA

Di essere di sesso M F e di nazionalità _____

Di essere nato/a _____ prov. (_____) il _____

Di essere residente a San Paolo Solbrito (AT), in Via _____

Che la propria famiglia è composta da n. ____ componenti, tutti residenti in San Paolo Solbrito;

Di trovarsi in stato di disoccupazione/inoccupato;

Di non essere percettore di ammortizzatori sociali;

Di non essere percettore di Reddito di Inclusione;

Di non essere percettore di Reddito di Cittadinanza;

A corredo della presente il sottoscritto dichiara altresì che tutti i componenti del proprio nucleo familiare rientrano nelle casistiche sopra indicate e di essere economicamente impossibilitato all'acquisto di generi di prima necessità.

Il beneficio massimo a nucleo familiare sarà assegnato, previa verifica delle veridicità della presente autodichiarazione, con le seguenti modalità stabilite dall'Amministrazione:

Buoni spesa settimanali del seguente ammontare (sino ad esaurimento del contributo statale assegnato):

- €. 30,00 per famiglia con n. 1 componente;
- €. 60,00 per famiglie con n. 2 componenti;
- €. 90,00 per famiglie con n. 3 componenti;
- €. 120,00 per famiglie con n. 4 componenti;
- €. 150,00 per famiglie con n. 5 componenti.

A seguito dell'accettazione della domanda verranno indicate le modalità con cui si potrà beneficiare dei suddetti buoni spesa.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di essere consapevole delle responsabilità civili e penali, sulla base della legislazione vigente, di una falsa dichiarazione e che essa comporterà altresì l'esclusione dall'erogazione dei buoni spesa;
- di aver preso atto che i dati personali, verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D.Lgs. 196/2003 – CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI e con la presente ne autorizza l'utilizzo.

Data _____

Firma _____