

DOMANDA BUONI SPESA ACQUISTO GENERI ALIMENTARI

**AZIONI VOLTE A SOSTENERE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' ECONOMICHE
A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA 2020 COVID 19**

***Attuazione dell'ordinanza 658 del 29.03.2020 della
Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile***

l sottoscritt_ _____
nat_ a _____ il _____
residente a _____ Via _____
identificato a mezzo _____ nr. _____ rilasciato da
_____ in data _____ utenza telefonica _____
eventuale indirizzo di posta elettronica _____

D I C H I A R A

- a) Di avere la cittadinanza italiana o di uno Stato dell'Unione europea ovvero condizione di stranieri titolari di permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi del decreto legislativo 8 gennaio 2007, n. 3 (Attuazione della direttiva 2003/109/CE relativa allo status di cittadini di Paesi terzi soggiornanti di lungo periodo) o di stranieri regolarmente soggiornanti in possesso di permesso di soggiorno almeno biennale e che esercitano una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo ai sensi dell'articolo 40, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero);
- b) Di essere residente presso il Comune di Zibido San Giacomo (MI) al momento della pubblicazione del presente avviso;
- c) che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. ____ persone, di cui n. ____ minori e n. ____ persone con disabilità;
- d) che il nucleo familiare vive in un'abitazione (barrare l'opzione che ricorre):
- di proprietà locazione alloggio pubblico locazione alloggio privato
- comodato d'uso gratuito altro _____
- e) Di essere in stato di bisogno e conseguente difficoltà di accesso alla liquidità.
- f) Di aver avuto una perdita o consistente riduzione della capacità reddituale e conseguente difficoltà di accesso alla liquidità riconducibile agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da Covid-19 (a titolo esemplificativo e non esaustivo: licenziamento, mobilità, in attesa di cassa integrazione, mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici, accordi aziendali e sindacali con riduzione dell'orario di lavoro, cessazione di attività professionale o di impresa, malattia grave o

decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato la riduzione del reddito)

- g) Di non essere proprietario o comproprietario, né io né i componenti del mio nucleo familiare, di altri immobili, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione;
- h) di non godere di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc);
- i) di non avere un saldo del conto corrente al 31/03/2020, in qualità di intestatario o co-intestatario o riconducibile a lui o ai suoi familiari, superiore a **euro 3.000** e di non avere depositi bancari o postali.
- j) che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020)

A TAL FINE DICHIARO

(SPIEGARE BREVEMENTE IL MOTIVO DELLE INSORTE DIFFICOLTA' ECONOMICHE CHE DEVONO ESSERSI PRESENTATE DOPO IL 23.02.2020.

Devono essere fornite indicazioni utili a verificare le effettive difficoltà economiche anche a fronte del saldo dichiarato sui conti correnti. Ad esempio, indicare scadenze di pagamenti da onorare che non sono state sospese come affitto, rate mutui, oneri, ecc.)

SCELTA DELLE ESERCIZI COMMERCIALI

Indicare i nominativi degli esercizi commerciali in cui utilizzare i buoni assegnati, scelti tra quelli presenti nell' elenco degli esercizi commerciali pubblicato sul sito insieme al bando sul sito del comune (*max 3 preferenze*):

1

2

3

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE CONSAPEVOLE:

- che i buoni spesa sono personali (ovvero utilizzabili solo dal titolare indicato in calce allo stesso buono), non trasferibili, né cedibili a terzi, non convertibili in denaro contante e, nel caso di assegnazione, sono utilizzabili **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto di **GENERI ALIMENTARI** di prima necessità;
- di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Zibido San Giacomo (MI) per lo svolgimento delle funzioni istituzionali connesse allo svolgimento delle attività di controllo, assegnazione e rendicontazione dei contenuti afferenti alla presente istanza, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (GDPR) e che il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Zibido San Giacomo (MI);
- Delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e fermo restando, a norma dell'art. 75 del DPR 445/2000, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti nel caso di dichiarazione non veritiera, sotto la propria personale responsabilità;
- che, ai sensi dall'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, si potrà procedere ad idonei controlli volti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e, in caso di non veridicità, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale, secondo quanto disposto nell'art. 76 stesso D.P.R., nonché alla revoca del beneficio e al risarcimento del danno ai sensi dell'art. 75 del sopra citato D.P.R. n. 445/2000.;

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Luogo e data _____

Firma (solo nel caso in cui si presenti in forma cartacea)

La firma non deve essere autenticata.

La presente dichiarazione è esente dall'imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).

Si allega copia documento d'identità in corso di validità