



COMUNE DI FURCI SICULO
(CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA)

C.A.P. 98023 P.IVA 00361970833 Tel./Fax 0942 794122
GEMELLATO CON OCTEVILLE SUR MER (F)

**MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE AI SENSI DEL DECRETO LEGGE
N.154 del 23 NOVEMBRE 2020 "MISURE FINANZIARIE URGENTI CONNESSE
ALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID 19 - ART.2".**

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

Al Comune di Furci Siculo
Ufficio di Servizio Sociale

Il/la sottoscritto/a
nat il a prov. di

residente in Furci Siculo (ME) via n°

tel. e-mail

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, che comporterà il recupero anche forzoso di quanto erogato ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

che il nucleo familiare è composto come di seguito:

| N. | Cognome e nome | Codice fiscale | Luogo e data di nascita | Residenza | Parentela |
|-----|----------------|----------------|-------------------------|-----------|-----------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| ... | | | | | |

che nel proprio nucleo familiare sono presenti nr. minori;
che nel proprio nucleo familiare sono presenti nr. disabili;
che il nucleo familiare vive in un'abitazione (barrare l'opzione che ricorre):

di proprietà locazione comodato d'uso gratuito altro

che i componenti il nucleo familiare sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione da cui derivano canoni di locazione di €.;

che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto/non ha contratto un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione;

che i componenti il nucleo familiare non dispongono di liquidità finanziarie su conto corrente bancario/postale o altre forme di deposito;

che i componenti il nucleo familiare dispongono di liquidità finanziarie su libretti e conto corrente bancario e o postale per un ammontare non superiore:

€ 7.000,00 € 8.000,00 € 9.000,00 € 10.000,00;

che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (ordinanza 658 del 29.03.2020);

Tanto sopra premesso, io sottoscritto/a chiedo, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatario/a dei buoni spesa trovandosi in una delle seguenti condizioni (barrare l'opzione che ricorre):

nucleo familiare privo di qualsiasi reddito e non destinatario di altri sostegni economici pubblici;;

nucleo familiare monoreddito derivante da lavoro dipendente di un componente del nucleo che ha perso il lavoro (licenziamento, mancato rinnovo di contratto a tempo determinato,) senza attivazione di ammortizzatori sociali;

nucleo familiare monoreddito derivante da attività professionali, commerciali, produttive, artigianali di un componente del nucleo che ha sospeso temporaneamente l'attività con partita IVA rientranti nelle attività non consentite dal DPCM 22 marzo 2020 e successive integrazioni senza attivazione di ammortizzatori sociali ;

nucleo familiare monoreddito derivante da lavori stagionali o intermittenti di un componente del nucleo con consistente riduzione delle suddette prestazioni lavorative;

nucleo familiare percettore di sostegno pubblico/ammortizzatore sociale (RdC, Rem, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, pensione, altre forme di sostegno previste a livello locale, regionale o nazionale) per un importo mensile di € ;

altra tipologia di bisogno (da specificare)

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).

Prende atto che la presente dichiarazione unitamente al documento di riconoscimento va inviata al seguente indirizzo e-mail servizisociali@comune.furcisiculo.me.it o di consegnarla all'ufficio protocollo del comune previo appuntamento telefonico da prenotare al seguente nr. tel. 0942797357.

Furci Siculo, li

Firma del Dichiarante

La firma non deve essere autenticata.