

# RICHIESTA DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

Emergenza COVID-19 – OCDPC n.658 del 29/03/2020

(dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445))

Al Comune di **ROCCAGLIORIOSA**

**Ufficio Servizi Sociali**

Mail: [protocollo@comune.roccagloriosa.sa.it](mailto:protocollo@comune.roccagloriosa.sa.it) PEC: [protocollo.roccagloriosa@asmepec.it](mailto:protocollo.roccagloriosa@asmepec.it)

A mani al protocollo previo appuntamento

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, cod.fisc. \_\_\_\_\_, residente a RoccaGIoriosa (SA) in via/ \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_,

**CHIEDE DI USUFRUIRE DEL BUONO SPESA** previsto dall'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione civile n.658 del 29/03/2020 per far fronte alle esigenze alimentari del proprio nucleo familiare composto dal/la sottoscritto/a e dalle seguenti persone:

<u>Cognome</u>	<u>Nome</u>	<u>Luogo e Data Nascita</u>	<u>Relazione di Parentela</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

A tale scopo, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n.445/2000,

## DICHIARA

Di non avere forme di sostentamento reperibili attraverso accumuli bancari o postali dell'importo complessivo, riferito all'intero nucleo familiare, superiore ad € 10.000,00 (diecimilaeuro//00);

## DICHIARA, altresì

Che **tutti i componenti del nucleo familiare si trovano in situazione di temporanea difficoltà a seguito dell'emergenza Covid-19** per i seguenti motivi (**BARRARE LE CASELLE DI INTERESSE**):

- Chiusura o sospensione di attività lavorativa, propria o svolta in qualità di dipendente, e non aver ancora ottenuto ammortizzatori sociali o non poter accedere a forme di ammortizzatori sociali;
- Il reddito del nucleo familiare è derivante esclusivamente dall'esercizio di attività sospesa a seguito di ordinanze governative e regionali ancora in vigore;

(Altro specificare) \_\_\_\_\_

e che:

- Il nucleo familiare (anche se composto da unica persona) non ha allo stato attuale nessun altro reddito e non percepisce allo stato nessun sussidio pubblico;
- Il nucleo familiare percepisce attualmente la somma di € \_\_\_\_\_ mensili per:
  - reddito di cittadinanza
  - assegno di disoccupazione
  - cassa integrazione
  - altro (specificare) \_\_\_\_\_

Allega, a pena di irricevibilità dell'istanza, un documento di riconoscimento del sottoscrittore.

RoccaGIoriosa, \_\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONI MENDACI SARANNO OGGETTO DI DEFERIMENTO ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA.**

Ai sensi del D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE n.679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionali ad esso collegate.