

**EMERGENZA COVID-19**  
**ISTANZA PER L'AMMISSIONE AL SOSTEGNO ECONOMICO PER LA CONCESSIONE DI**  
**BUONI PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI**

*Al Sindaco del Comune di Casalciprano*  
*comunecasalciprano@libero.it*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_, ai sensi e  
per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in  
caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al sostegno economico per la concessione di buoni per l'acquisto di generi alimentari di  
cui all'art. 1, comma 3, dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020.  
A tal fine,

**DICHIARA PER SE E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE**

*(barrare le voci che interessano):*

di essere residente nel Comune di Casalciprano;

di appartenere ad un nucleo familiare che non percepisce alcun reddito;

che nessun membro del proprio nucleo familiare ha presentato domanda per la concessione di altre  
misure di sostegno economico messe a disposizione nell'ambito delle specifiche misure attivate per  
contrastare la diffusione del virus;

che nessun membro del proprio nucleo familiare è percettore di retribuzione da lavoro pubblico o privato,  
pensione, Cassa Integrazione Straordinaria o in deroga, reddito di cittadinanza, REI, NASPI, indennità di  
mobilità o altre misure di sostegno previste a livello regionale o statale;

che il proprio nucleo familiare non ha disponibilità economiche su conti correnti bancari, postali, ecc...  
sufficienti per l'acquisto di beni di prima necessità, al netto delle necessarie spese obbligatorie periodiche da  
affrontare (mutuo, assicurazioni, spese mediche, spese scolastiche ed universitarie, ecc);

di appartenente ad un nucleo familiare con un reddito/rendita/entrata mensile nella misura mensile di  
euro \_\_\_\_\_ derivante da \_\_\_\_\_;

di essere percettore di Reddito di cittadinanza, per un importo mensile di € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_;

di appartenere ad un nucleo familiare con particolari bisogni e necessità (indicare quali)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. \_\_\_\_\_ persone, di cui n. \_\_\_\_\_  
minori;

Il/La sottoscritto/a dà atto e dichiara di accettare che la presentazione dell'istanza non dà automaticamente accesso al beneficio richiesto. I dati richiesti sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici, finalizzata all'eventuale inserimento nell'elenco degli aventi diritto al Fondo di solidarietà alimentare.

Allega alla presente copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Casalciprano, \_\_\_/\_\_\_/2020

FIRMA

---

*Con la firma apposta sulla presente istanza, il sottoscritto autorizza il Comune di Limosano al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all'art. 13 del D.lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dall'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).*

***La domanda di accesso al beneficio a valere sul Fondo di solidarietà alimentare può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare.***

Il Comune effettuerà i dovuti controlli, anche a campione, circa la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai fini della partecipazione al presente bando.

Si ricorda che, a norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni, chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.