

Allegato B)

Ai Servizi Sociali
del Comune di CASTELLANA GROTTA
assistentesociale@comune.castellanagrotte.ba.it . 080/4900203
Castellana Grotte . BA

Oggetto: Richiesta di fornitura generi alimentari di prima necessità

Il/la sottoscritto/a _____ nato/ a
il _____, C.F. _____ identificato a
mezzo _____ nr. _____ rilasciato da
_____ in data _____ **utenza**
telefonica _____ e-mail _____

CHIEDE

- ◆ **di ricevere in consegna un Buono spesa per acquisto di generi alimentari e prodotti di prima necessità .**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione ed uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00 ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere residente nel comune di Castellana Grotte in via.....
n., ovvero di essere richiedente asilo politico ovvero di essere titolare di protezione umanitaria
- che il proprio nucleo familiare (come da stato di famiglia) è composto da n.....persone, e che, pertanto, oltre al dichiarante, vi sono :

Parentela	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	ATTIVITÀ LAVORATIVA (Indicare il tipo/settore di attività lavorativa e se la stessa è sospesa / ridotta/cessata)

DICHIARA, altresì, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- **Di avere avuto una riduzione della capacità economica causata da COVID per le seguenti motivazioni**

- di non essere beneficiario di alcun altro contributo pubblico di sostegno al reddito (reddito Cittadinanza, Reddito di Dignità Pugliese . RED (ove non sospeso)

- in caso di beneficio :indicare l'importo percepito sapendo che si potrà essere assegnatario in caso di risorse disponibili, purchè il contributo già percepito non sia superiore ai 500,00 euro mensili;

- specificando quanto di seguito (**segnare con una X in caso di sussistenza del beneficio**):

- ◆ misura nazionale di cui al d.lgs 147/2017 istitutivo del **REI** per l'importo mensile pari ad **euro**..... (somma complessiva percepita dai componenti);

- ◆ **REDDITO DI CITTADINANZA** di cui alla l.4 del 29 gennaio 2019 convertita con l. n. 26 del 28 marzo 2019 per l'importo mensile pari ad **euro**..... (somma complessiva percepita dai componenti);

- ◆ misura **RED** nelle sue versioni di cui alla L.R. 3 del 2016 e ss.mm. e regolamenti per l'importo mensile pari ad **euro**..... (somma complessiva percepita dai componenti). Indicare, se sospeso, quando si è percepita l'ultima liquidazione_____.

- ◆ ammortizzatori sociali (NASPI, ASDI, DIS-COLL,CIG, Indennità di mobilità, indennità inail, altro.) per l'importo di **euro**.....

- che Nessuno dei componenti del nucleo familiare abbia percepito, per i mesi di marzo/aprile o, comunque, al momento della domanda, alcun reddito da lavoro autonomo, dipendente, occasionale, pensioni e pensioni estere, **di importo superiore a 500,00 euro mensili (per nuclei familiari fino a 3 persone) e di importo superiore a 700,00 euro (per nuclei familiari con più di 3 persone)** o altra forma di contributi previsti dalle misure di contenimento per emergenza covid-19 o altre forme economiche previste dai Decreti inerenti all'Emergenza COVID;

- di essere in possesso, come nucleo familiare, al 28.02.2020 di un patrimonio mobiliare (risparmi/conto correnti) insufficiente a far fronte alle proprie spese e, comunque, complessivamente, non superiore a " 3.000,00 .

- ovvero (nella sola ipotesi di cui al punto 5 dell'avviso)
- di essere in possesso, come nucleo familiare alla data di presentazione della istanza di un patrimonio mobiliare (risparmi/conto correnti) non più superiore ad " 3000,00 .A tal fine

dichiara che le necessità che hanno giustificato l'impiego dei propri risparmi, tali da richiedere l'accesso al beneficio, sono :

-
-
-
-
-
-
- Di rientrare nella seguente condizione di accesso prioritario e preferenziale prevista dal bando _____
- Di aver preso visione direttamente e/o scaricato l'informativa artt. 13 e 14 regolamento UE 679/2016 e d.lgs. 196/2003 facente parte del presente avviso, allegato C

♦ **Allega alla presente copia documento di identità in corso di validità.**

Castellana Grotte, li _____

Il/La sottoscritto/a
