

Al Comune di Lodi Vecchio

**RICHIESTA AMMISSIONE URGENTE ALLE MISURE DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE
ED AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R.N. 445/2000**

Io sottoscritto/a.....
nato/a aProv.....il
residente a Lodi Vecchio in via/piazza.....
.....n°.....
Cell.....Tel.....
mail (se presente)

chiede

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa Amministrazione a seguito del D.L 154 del 23/11/2020, a tal fine, sotto la mia responsabilità e consapevole delle sanzioni civili e penali in caso di dichiarazione mendace

dichiara

di far parte di un nucleo familiare particolarmente esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19, dal mese di Settembre 2020, e di essere in stato di bisogno, in quanto (spiegare brevemente):

.....
.....
.....
.....

il mio nucleo familiare è composto da n. persone

- di essere disoccupato dal**
- percettore di Naspi
- NON percettore di Naspi per il seguente motivo.....
- percettore dei seguenti ammortizzatori sociali.....
- NON percettore di ammortizzatori sociali
- di NON essere percettore di altre forme di sostegno al reddito da altro Ente (es. INPS ecc...)
- di essere lavoratore dipendente**

(*indicare la professione.....*) presso
l'Azienda.....situata a, di
essere impossibilitato dalla data a svolgere il lavoro a causa
dell'emergenza sanitaria in atto ed in particolare per il seguente motivo (*spiegare brevemente*):

.....

.....
 di essere lavoratore autonomo

(*indicare la professione*) con attività svolta nel Comune die di essere impossibilitato a svolgere il lavoro a causa dell'emergenza sanitaria in atto ed in particolare per il seguente motivo (*spiegare brevemente*)

.....
 di essere lavoratore stagionale o precario

(*indicare la professionee indicare il settore*)

di essere pensionato (*indicare la tipologia e l'importo netto mensile*)

- di non percepire il Reddito di Cittadinanza,
- di percepire il Reddito di Cittadinanza dell'importo mensile di €
- di non percepire la Pensione di Cittadinanza
- di percepire la Pensione di Cittadinanza dell'importo mensile di €

Che all'interno del mio nucleo familiare sono presenti le seguente persone occupate:

Nome e cognome	Data di nascita	Relazione di parentela con il dichiarante	Situazione occupazionale	Importo netto dell'ultimo stipendio

- che al 31 Agosto 2020 la somma dei saldi dei conti correnti bancari e postali intestati ai membri del nucleo familiare è inferiore a euro 3.000,00
- che al 31 Agosto 2020 la somma dei saldi dei conti correnti bancari e postali intestati ai membri del nucleo familiare è pari a euro
- di avere i seguenti conti correnti bancari e/o postali (*indicare nome e sede dell'istituto di credito*).....
- di essere percettore del pacco Caritas dall'anno**
- che nessun altro membro del mio nucleo familiare ha presentato la medesima domanda**

DICHIARO DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA MANCATA INDICAZIONE DEL NUMERO DI TELEFONO, L'INESATTEZZA DELLO STESSO O LA MANCATA RISPOSTA ALLE TELEFONATE INOLTRATE DAL SERVIZIO SOCIALE COMUNALE, COSI' COME LA INESATTA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO, RENDERANNO IMPOSSIBILE PROCEDERE ALL'ACCOGLIMENTO DELLA RICHIESTA.

ESPRIMO LA MIA PREFERENZA PER:

- Fornitura pacco alimentare** a domicilio (il pacco è composto da generi di prima necessità, alimentari freschi e a lunga scadenza per un mese, proporzionato alle dimensioni del nucleo familiare)
 - Fornitura pasto caldo a domicilio** (quantità pari al numero di componenti del nucleo familiare erogata per un mese): indicare allergie, intolleranze o esigenze particolari.....
 - Buono farmaci**
-
-

Con la firma in calce, io sottoscritto presto il consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi art. 10 del Regolamento UE 679/16) contenuti nel presente modulo ai sensi e per gli effetti del predetto Regolamento.

Autorizza altresì i servizi sociali comunali, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (es. anagrafe, servizi sociali ecc.) e nazionali (es. INPS, Guardia di Finanza ecc.) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

.....

IL DICHIARANTE

.....

(luogo e data)

Allego:

Carta d'Identità in corso di validità (se già disponibile in copia cartacea)

oppure indicare

n. del documento

rilasciato dal comune diin data.....