

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.....n°
Tel
mail (se presente)

chiede

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa Amministrazione a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020;

ed 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 e di essere in stato di bisogno, in quanto:

- ☐ il mio nucleo familiare è composto da n. persone
di cui minoriindicare l'età di ciascun minore.....
di cui anziani
di cui disabili
- ☐ di essere disoccupato dal
 - ☐ percettore di Naspi
 - ☐ NON percettore di Naspi per il seguente motivo.....

☐ 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*):
.....

- ☐ percettore dei seguenti ammortizzatori sociali.....
- ☐ NON percettore di ammortizzatori sociali
- ☐ 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)

.....

☐ percettore dei seguenti ammortizzatori sociali.....

☐ NON percettore di ammortizzatori sociali

☐ di essere lavoratore stagionale o precario (indicare la professione.....e indicare il settore

☐ percettore dei seguenti ammortizzatori sociali.....

☐ NON percettore di ammortizzatori sociali

☐ 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 Marzo 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 Marzo 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 NON essere percettore di altre forme di sostegno la reddito da altro Ente (es. INPS ecc...)

☐ altra condizione da segnalare che illustri le ragioni dello stato di bisogno.....

.....

☐ 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 RENDERA' 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.....

☐ fornitura pannolini e alimenti per la prima infanzia.....

Indicare di seguito particolari necessità che non possono essere soddisfatte con la fornitura di pacchi alimentari e pasti caldi, spiegandone la motivazione.....

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.....