

**OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare.**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in questo comune in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel./cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**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 30/03/2020;

**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 facente parte di una delle seguenti categorie aventi diritto:

- Nuclei familiari di cui facciano parte minori;
- Lavoratore stagionale attualmente fermo;
- Dipendente con orario ridotto;
- Nuclei mono-genitoriali privi di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori;
- Presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico;
- Nuclei familiari con situazioni di patologie che determinano una situazione di disagio socio-economico;
- Titolare di partita iva che ha sospeso l'attività in seguito all'emanazione dei provvedimenti governativi e/o regionali;
- Dipendente di impresa che ha sospeso l'attività/che non ha aperto a causa del COVID-19;
- Disoccupati;

**dichiara inoltre,**

- che il nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico (Rdc, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale);

**Allega fotocopia carta d'identità** o di altro documento di identità ed autorizza 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.

Autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

Li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

**SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI**

Acquisiti i seguenti documenti:

- Visura relativa allo stato di famiglia anagrafico;
- Documenti relativi ad altri contributi comunali, regionali e nazionali
- .....

l'istante:

- Viene ammesso ai seguenti benefici:
- Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

---

---

---

Li, .....

Il Responsabile del servizio

---