

COMUNE DI SAMARATE
via Vittorio Veneto 40
21017 Samarate VA
comune.samarate@pec.it
servizi.sociali@comune.samarate.va.it

MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE RICHIESTA BUONO SPESA EMERGENZA COVID-19

terzo avviso approvato con deliberazione di Giunta Comunale n. 138 del 06/12/2021
riferimenti: deliberazione di Giunta Comunale n.138 del 6/12/2021 –
determinazione nr. 918 del 01/12/2022 – determinazione nr 91 del 10/2/2023

dal 1 dicembre 2022 e sino esaurimento delle risorse disponibili di € 33.550,00

Preso visione dell'avviso di cui all'oggetto, informato che i dati personali indicati nel presente documento saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dall'informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), come riportato nel bando.

IL SOTTOSCRITTO (inserire i dati del richiedente) i campi con * sono obbligatori, le domande incomplete non potranno essere accolte

*COGNOME _____ *NOME _____

*CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*RESIDENTE A _____ *IN VIA _____ *N. _____

*TELEFONO (almeno un recapito) FISSO _____ CELLULARE _____

MAIL _____ @ _____

CHIEDE

l'ammissione al fondo di solidarietà alimentare di cui al D.L. 73/2021 (Sostegni Bis) per il proprio nucleo familiare.
A tal fine, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste e della decadenza dal beneficio in caso di dichiarazione mendace e falsità negli atti,

DICHIARA

- di aver preso visione dell'avviso e di accettarne integralmente le condizioni
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda di accesso su questo bando per l'utilizzo del fondo di solidarietà alimentare (D.L. 73/2021 e OdPC 658/2020)

(barrare con una croce la situazione che interessa):

- di possedere cittadinanza italiana o di uno stato facente parte dell'Unione Europea
- di essere titolare di carta di soggiorno o in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità; (ALLEGARE PERMESSO DI SOGGIORNO)

- che il nucleo familiare, alla data di presentazione della domanda, è composto dai componenti qui di seguito indicati:

n.	cognome	nome	nato il	codice fiscale	parentela (padre / madre / coniuge / figlio...)
1					richiedente
2					
3					
4					
5					
6					
7					

che il patrimonio mobiliare disponibile dell'intero nucleo familiare al 31/12/2022 (inteso come somma di tutti i conti correnti bancari e postali intestati ai componenti del nucleo familiare) non superiore a € 3.000,00 – ed è pari a € _____, _____ (ALLEGARE DOCUMENTI CONTABILI)

di trovarsi in una delle seguenti situazioni (BARRARE LA SITUAZIONE CHE INTERESSA tra tipologia A e tipologia B):

TIPOLOGIA A)

Nuclei familiari in possesso di almeno una delle condizioni sotto indicate, a seguito dell'emergenza epidemologica Covid 19

- perdita del posto di lavoro alla data del 23.02.2020,
- mancato rinnovo dei contratti a termine, con scadenza successiva al 23.02.2020,
- cessazione di attività libero-professionale, dalla data del 23.02.2020,
- malattia grave, decesso di un componente del nucleo familiare alla data del 23.02.2020;

TIPOLOGIA B)

Nuclei familiari in condizioni di povertà o in stato di bisogno, inteso come: indicatore ISEE ordinario o corrente in corso di validità (non superiore a € 8.265,00)

n. _____ emesso il _____ con scadenza il _____
_____ con valore _____
di _____, _____

Il nucleo familiare è percettore di sostegni pubblici:

- SI
- NO

Se sì, quale (barrare la situazione che interessa):

- di pensione di invalidità/accompagnamento mensile pari a € _____,
- reddito o pensione di cittadinanza mensile pari a € _____,
- NASpl pari a € _____,
- altro (specificare) _____ (valore) € _____,

In caso di accoglimento della presente domanda, esprime la PREFERENZA SUL SUPERMERCATO dove poter utilizzare i buoni spesa: (indicare con una croce la preferenza)

preferenza	Supermercato
<input type="checkbox"/>	Penny Market via N. Locarno / via Acquedotto – Verghera
<input type="checkbox"/>	Tigros via Trieste - Ferno
<input type="checkbox"/>	

N.B. La preferenza non è vincolante; il Comune effettuerà le assegnazioni tenendo conto della preferenza e delle disponibilità residue dei buoni spesa non ancora assegnati.

Data _____ FIRMA LEGGIBILE del richiedente _____

personali sono conservati in ogni formato e per il periodo consentito dalle norme che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. L'interessato/a ha diritto a richiedere al titolare del trattamento l'accesso ai propri dati, la rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione al trattamento e portabilità nei limiti delle previsioni normative e a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

COMPILARE ON LINE