



COMUNE di TREZZANO ROSA
Città metropolitana di Milano

spazio per protocollo

DOMANDA BUONI SPESA ACQUISTO GENERI ALIMENTARI – 6° AVVISO 2021

**AZIONI VOLTE A SOSTENERE FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ ECONOMICHE
A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA 2020 COVID 19**

*Attuazione dell'ordinanza 658 del 29.03.2020 della
Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Protezione Civile*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

cognome _____ **nome** _____

nato/a a _____ **il** _____

residente a Trezzano Rosa in via _____ **n.** _____

codice fiscale _____

n. telefono _____ **e-mail** _____

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 relativamente al proprio nucleo familiare:

1. ANAGRAFICA

- tutti i componenti sono cittadini italiani o UE
- tutti i componenti sono in possesso di un regolare permesso di soggiorno (solo per cittadini extra UE)
- che il proprio nucleo familiare/anagrafico, oltre al richiedente, è così composto:

NOME E COGNOME	DATA NASCITA	GRADO PARENTELA rispetto a richiedente	DISABILITA' SUPERIORE AL 66%	PRESENZA DI PATOLOGIE CRONICHE (da specificare)

2. SITUAZIONE ECONOMICA

2.1 Condizione di difficoltà economiche

- di non avere, attualmente, sufficiente reddito e di essere in **CONDIZIONE DI DIFFICOLTÀ ECONOMICHE** per poter provvedere nell'immediato all'acquisto di beni alimentari e di prima necessità **dovute principalmente all'emergenza sanitaria COVID-19 e più precisamente:**

(SPIEGARE BREVEMENTE IL MOTIVO DELLE INSORTE DIFFICOLTA' ECONOMICHE. Devono essere fornite indicazioni utili a verificare le effettive difficoltà economiche anche a fronte del saldo dichiarato sui conti correnti. Ad esempio, indicare scadenze di pagamenti da onorare che non sono state sospese come affitto, rate mutui, oneri, ecc.)

2.2 Entrate complessive del nucleo familiare

- che le **ENTRATE COMPLESSIVE DEL NUCLEO FAMILIARE** nel corso del 2020/21 sono state le seguenti:

mese	indicare con una X l'entrata percepita				IMPORTO COMPLESSIVO MENSILE
	-stipendi -entrate da lavoro autonomo	-cassa integrazione -NASPI -indennità disoccupazione	reddito/pensione di cittadinanza	altro (precisare...)	
ottobre 2020					
novembre 2020					
dicembre 2020					
gennaio 2021					
febbraio 2021					
marzo 2021					
aprile 2021					
maggio 2021					
giugno 2021					
luglio 2021					
agosto 2021					
settembre 2021					
ottobre 2021					

2.3 Conti correnti bancari o postali

- che il nucleo anagrafico è titolare dei seguenti conti bancari o postali **che presentano un saldo al 31.12.2020 complessivamente inferiore a € 1.000,00= per ciascun componente del nucleo familiare**

(es. 4 componenti → il saldo totale deve essere inferiore a € 4.000,00=) :

nome e cognome del titolare	Iban	- istituto bancario o posta - filiale di ...	Saldo al 31/12/2020
Totale			

2.4 Altro patrimonio mobiliare

- Che il nucleo anagrafico **NON** dispone di patrimonio mobiliare (azioni, obbligazioni, ecc.) **superiore € 1.000,00= per ciascun componente del nucleo familiare**

(es. 4 componenti → il saldo totale deve essere inferiore a € 4.000,00=)

- che il nucleo familiare ha nella propria disponibilità i seguenti **veicoli**:

tipo	marca e modello	anno di immatricolazione
<input type="checkbox"/> automobile <input type="checkbox"/> motoveicolo (da 150 cc in poi)		
<input type="checkbox"/> automobile <input type="checkbox"/> motoveicolo (da 150 cc in poi)		

2.5 Patrimonio immobiliare

- Che il nucleo anagrafico ha le seguenti proprietà immobiliari

tipo	note	altre note
<input type="checkbox"/> abitazione di residenza	<input type="checkbox"/> mutuo in corso	
<input type="checkbox"/> altri immobili	tipologia: _____	

oppure

- Che il nucleo anagrafico abita nella seguente situazione

tipo	canone mensile
<input type="checkbox"/> locazione (affitto)	€ _____
<input type="checkbox"/> comodato	gratuito

CHIEDE

pertanto la concessione dei buoni spesa, la cui misura ed ammontare complessivo saranno determinati dal Comune di Trezzano Rosa

A TAL FINE ALLEGA

- Copia della Carta di Identità in corso di validità;
- Copia del permesso di soggiorno e/o carta di soggiorno in corso di validità (solo per richiedenti extra UE);
- Altro (specificare):

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE CONSAPEVOLE:

- che i buoni spesa sono personali (ovvero utilizzabili solo dal titolare indicato in calce allo stesso buono), non trasferibili, né cedibili a terzi, non convertibili in denaro contante e, nel caso di assegnazione, sono utilizzabili **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto di **GENERI ALIMENTARI**;
- di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Trezzano Rosa per lo svolgimento delle funzioni istituzionali connesse allo svolgimento delle attività di controllo, assegnazione e rendicontazione dei contenuti afferenti alla presente istanza, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (DGPR) e che il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Trezzano Rosa;
- Delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e fermo restando, a norma dell'art. 75 del DPR 445/2000, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti nel caso di dichiarazione non veritiera, sotto la propria personale responsabilità;
- che, ai sensi dall'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, si potrà procedere ad idonei controlli volti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e, in caso di non veridicità, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale, secondo quanto disposto nell'art. 76 stesso D.P.R., nonché alla revoca del beneficio e al risarcimento del danno ai sensi dell'art. 75 del sopra citato D.P.R. n. 445/2000

e si IMPEGNA

al fine di consentire gli opportuni controlli da parte del Comune di Trezzano Rosa alla **CONSERVAZIONE:**

- degli **scontrini**, emessi dal punto vendita presso il quale i buoni vengono utilizzati,
- della **documentazione attestante la condizione di difficoltà economica** (dichiarazione di eventuale datore di lavoro, cessazione di eventuale contratto, riferimenti a decreti di chiusura dell'attività professionale o commerciale, ecc.)

Trezzano Rosa, li _____

Firma _____

Consegnati n. _____ buoni da € 25,00 cad. = tot. € _____

Trezzano Rosa, _____

firma per ricevuta _____