

- Trasmessa a mezzo mail: info@comune.santambrogiosulgarigliano.fr.it
- Trasmessa a mezzo servizio WhatsApp al n. **077698293**
- Trasmessa a mano all'ufficio protocollo

Oggetto: Domanda assegnazione buono spesa – D.L. 25.05.2021 n.73 art.53 c.1

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il ___ / ___ / ___ di stato civile _____, documento di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato in data _____ da _____

VISTA la Delibera di Giunta Comunale n. _____ del _____

CHIEDE di essere ammesso al beneficio delle misure ivi previste

A tal scopo, ai sensi del D.P.R. n.445 consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

- di essere residente alla data odierna nel Comune di Sant'Ambrogio sul Garigliano (FR) alla via _____ n. _____
- (per i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea) di possedere un regolare permesso di soggiorno in corso di validità;
- di essere in carico ai servizi sociali comunali e/o distrettuali;
- di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'emergenza derivante dall'epidemia da Covid- 19;
- disoccupato; in cassa integrazione; titolare di pensione sociale titolare di pensione di reversibilità;
- titolare di trattamento pensionistico, percettore di forme di sostegno pubblico, quali ad esempio il reddito di cittadinanza
- di non essere beneficiario di altre forme di sostegno al reddito e alla povertà erogate da enti pubblici (es. REI, NASPI, indennità di mobilità, cassa integrazione e guadagni, altre forme previste a livello locale o regionale) ad esclusione di quelle previste dalle norme relative al contenimento della epidemia da COVID 19.

NOME e COGNOME	CODICE FISCALE	RAPPORTO DI PARENTELA	REDDITO MENSILE

DICHIARA che il proprio nucleo familiare, compreso il sottoscritto, risulta così composto

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

Sant'Ambrogio sul Garigliano, li ___ / ___ / 2021

_____ Firma leggibile

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

_____ Firma leggibile