



## COMUNE DI CESPINA LORENZANA

Spett.le Comune di Crespina Lorenzana

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONI SPESA A FAVORE DI PERSONE E/O FAMIGLIE IN CONDIZIONI DI DISAGIO ECONOMICO E SOCIALE CAUSATO DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE IN ATTO PROVOCATA DALLA DIFFUSIONE DEL COVID - 19**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente/domiciliato nel  
Comune di Crespina Lorenzana in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel.  
\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**di poter usufruire dell'erogazione di contributi per l'assistenza alimentare denominata "BUONI SPESA" a favore del proprio nucleo familiare**

*A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss. mm. nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del DPR n. 445/2000)*

### DICHIARA

- 1. che il proprio nucleo familiare è attualmente composto dal sottoscritto, che si recherà a fare spesa e a cui sarà intestato il buono, e da (indicare i soggetti in coabitazione che beneficeranno della spesa):**

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela


2. di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rinnovo (solo per cittadini extra UE);
3. che **nessun altro componente del nucleo familiare ha fatto né farà** richiesta finalizzata ad ottenere il medesimo beneficio di cui alla presente istanza di Buoni Spesa;
4. che il proprio nucleo familiare presenta:
  - n. \_\_\_\_ minori di età
  - n. \_\_\_\_ persone con disabilità
5. che la condizione di disagio economico del nucleo suddetto determina assente o insufficiente liquidità a seguito delle misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID – 19 in considerazione della seguente motivazione, che giustifica la necessità di sostegno pubblico e che sarà valutata ai fini dell'attribuzione del presente contributo mediante concessione di buoni spesa (descrivere la situazione attuale di tutto il nucleo, ad esempio perdita o sospensione del lavoro con mancanza di entrate, lavori intermittenti o saltuari, ecc.): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
6. che le posizioni lavorative dei singoli componenti il nucleo sono le seguenti:

Cognome nome	Attività svolta	Reddito mensile netto a gennaio 2020	Reddito mensile netto a febbraio 2022	Il contratto di lavoro è attualmente in essere? SI/NO

7. che il nucleo familiare è titolare dei seguenti conti bancari o postali **che presentano un saldo alla data odierna inferiore a € 1.500,00 per componente familiare** (ad esempio, per 4

componenti il saldo totale deve essere inferiore a € 6.000,00):

Cognome e nome titolare	Istituto bancario o posta	Saldo alla data di presentazione della domanda

8. che i seguenti componenti del nucleo familiare beneficiano del reddito/pensione di cittadinanza:

Cognome e nome	Importo mensile	Il rdc/pdc è in corso di erogazione a oggi? SI/NO

9. che i seguenti componenti del nucleo familiare sono beneficiari di forme di sostegno pubblico diverso da rdc/pdc (cig ordinaria e in deroga, fondo integrazione salariale, contributi connessi a progetti di intervento, naspi, ecc...)

Cognome e nome	Tipologia di sostegno	Data ultimo versamento e importo
		Data _____ € _____
		Data _____ € _____
		Data _____ € _____

10. di abitare in casa in affitto con il seguente canone mensile \_\_\_\_\_

11. di sostenere il pagamento di un mutuo (non sospeso) con la seguente rata mensile:  
\_\_\_\_\_

#### ALLEGA

- 1) Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità
- 2) Copia del permesso di soggiorno e/o carta di soggiorno in corso di validità o della ricevuta di rinnovo di tutti i componenti il nucleo familiare (solo per richiedenti EXTRA UE)

#### DOCUMENTAZIONE FACOLTATIVA

1. documentazione attestante la condizione di difficoltà economica
2. altro (specificare) \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_