

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETA'
ALIMENTARE**

Ordinanza n. 658 del 29 marzo 2020 del Capo del Dipartimento della Protezione Civile

Io sottoscritto _____,

nato il _____.____.____ a _____ (____),

Codice Fiscale: _____

Residente in _____ (Vr), via _____,

cellulare n. _____, e-mail: _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 sotto la mia personale responsabilità e a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'articolo 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia

CHIEDO

la concessione del buono spesa

DICHIARO E AUTOCERTIFICO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

- Di essere residente nel Comune di GARDA (VR) dal _____;
- Di essere in possesso della dichiarazione ISEE con un indicatore ISEE di _____;
- Di essere in regola con il titolo di soggiorno qualora cittadino straniero non appartenente alla Comunità Europea;
- Che il mio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti:

NOMINATIVO	CODICE FISCALE	GRADO DI PARENTELA

Che all'interno del proprio nucleo anagrafico nessuno ha goduto di reddito o pensione di cittadinanza, o altri ammortizzatori sociali;

Che all'interno del proprio nucleo anagrafico vi sono persone che hanno goduto di reddito o pensione di cittadinanza, o altri ammortizzatori sociali come di seguito specificato:

- Stipendio
- Lavoro autonomo
- Ammortizzatori sociali (cassa integrazione, disoccupazione...)
- Pensione da lavoro
- indennità di accompagnamento, assegno sociale...
- RdC (Reddito di Cittadinanza)
- Assegno di mantenimento del coniuge
- Assegno di mantenimento per i figli
- Auto posseduta _____ anno immatricolazione Tipo _____ Targa _____
- Altro _____

MI IMPEGNO

a utilizzare i buoni spesa che mi verranno concessi in maniera consapevole acquistando solo generi alimentari e di prima necessità e non beni superflui;

PRENDO ATTO

che l'Amministrazione Comunale, a propria discrezione, potrà richiedere la documentazione di cui alle dichiarazioni sopra citate, provvedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente;

AUTORIZZO

il Comune di Garda al trattamento dei propri dati personali esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad esso connesso, ai sensi del Regolamento UE 2016/679;

Data ____ . ____ . ____

Richiedente _____

Allegare copia della carta di identità del dichiarante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO:

Determinazione degli importi:

N. COMPONENTI	BONUS UNA TANTUM	
1	100,00	<input type="checkbox"/>
2	160,00	<input type="checkbox"/>

3	220,00	<input type="checkbox"/>
4	280,00	<input type="checkbox"/>
5	360,00	<input type="checkbox"/>
6	440,00	<input type="checkbox"/>
7	520,00	<input type="checkbox"/>
8 e oltre	600,00	<input type="checkbox"/>

In presenza di progetto individualizzato redatto da servizio sociale di base si propone:

L'Assistente Sociale