

## DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI BUONI SPESA

La/ilsottoscritta/o. \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Bardonecchia in via \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Recapiti telefonici \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
E -mail \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
identificata/o a mezzo di (estremi del documento di identità) \_\_\_\_\_ n°  
rilasciata \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

### **RICHIEDE L'EROGAZIONE DI BUONI SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITÀ.**

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

### **DICHIARA**

1. che la famiglia convivente alla data odierna è così composta:

| Cognome e nome | M/F | Grado di parentela | età | professione | In carico al Servizio Sociale |
|----------------|-----|--------------------|-----|-------------|-------------------------------|
|                | --  |                    |     |             | --                            |
|                | --  |                    |     |             | --                            |
|                | --  |                    |     |             | --                            |
|                | --  |                    |     |             | --                            |
|                | --  |                    |     |             | --                            |

che la situazione reddituale del proprio nucleo familiare è la seguente:

| <b>TIPOLOGIA DI ENTRATA</b>  | <b>Percepito<br/>SI/NO</b> | <b>AMMONTARE MENSILE</b> | <b>DATA ULTIMA<br/>EROGAZIONE</b> |
|--|----------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Stipendio  |                            |                          |                                   |
| Cassa Integrazione   |                            |                          |                                   |
| Indennità di mobilità  |                            |                          |                                   |
| NASPI  |                            |                          |                                   |
| Reddito di cittadinanza  |                            |                          |                                   |
| R.E.I.   |                            |                          |                                   |
| Mantenimento per sé e/o i propri figli<br>da parte del coniuge legalmente<br>separato/divorziato |                            |                          |                                   |
| Altre entrate (specificare)  |                            |                          |                                   |

| <b>TIPOLOGIA DI USCITA</b> | <b>AMMONTARE MENSILE</b> | <b>DATA ULTIMO<br/>PAGAMENTO</b> |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| Affitto                    |                          |                                  |
| Mutuo                      |                          |                                  |
| Farmaci non mutuabili      |                          |                                  |
| Altre spese (specificare)  |                          |                                  |

Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare

2. Situazione legata all'emergenza COVID-19 per cui necessita della misura di solidarietà alimentare per

- interruzione attività lavorativa,
- assenza di reddito negli ultimi due mesi a causa dell'emergenza covid-19
- altro.....

Dichiaro di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

**Si allega copia del documento d'identità del dichiarante.**

Bardonecchia, data.....

Il dichiarante

---