

Al Comune di Soriano nel Cimino

Area Politiche Sociali

puntocomunesoriano@pec.it

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETA'
ALIMENTARE E DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE PER IL PAGAMENTO DEI
CANONI DI LOCAZIONE E DELLE UTENZE DOMESTICHE**

Il/la sottoscritto/a.....

nato/a a..... il

residente a..... Via.....

tel./cell. e-mail

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

CHIEDE

come previsto dall'ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658/2020 e dalla L. 106/2021, di accedere alle risorse di solidarietà alimentare e di sostegno alle famiglie per l'anno 2021:

- per il pagamento dei canoni di locazione
- per il pagamento delle utenze domestiche/TARI
- buoni alimentari

D I C H I A R A altresì

- che il proprio nucleo anagrafico è composto da n. _____ persone di seguito elencate:

Dichiarante nome e cognome.....	
<input type="checkbox"/> Sono Disoccupato	Dal.....
<input type="checkbox"/> Sono in cassa integrazione	Dal.....
<input type="checkbox"/> Sono libero professionista	
<input type="checkbox"/> Sono lavoratore autonomo	
<input type="checkbox"/> Sono lavoratore dipendente	

<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> <u>Sono pensionato</u><input type="checkbox"/> <u>Sono studente</u><input type="checkbox"/> <u>Altro specificare.....</u> <ul style="list-style-type: none">• Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....

Altro componete nome e cognome.....	
Rapporto di parentela con il dichiarante	
<input type="checkbox"/> <u>Sono Disoccupato</u>	Dal.....
<input type="checkbox"/> <u>Sono in cassa integrazione</u>	Dal.....
<input type="checkbox"/> <u>Sono libero professionista</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono lavoratore autonomo</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono lavoratore dipendente</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono pensionato</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono studente</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Altro specificare.....</u>	
<ul style="list-style-type: none">• Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....	

Altro componete nome e cognome.....	
Rapporto di parentela con il dichiarante	
<input type="checkbox"/> <u>Sono Disoccupato</u>	Dal.....
<input type="checkbox"/> <u>Sono in cassa integrazione</u>	Dal.....
<input type="checkbox"/> <u>Sono libero professionista</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono lavoratore autonomo</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono lavoratore dipendente</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono pensionato</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono studente</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Altro specificare.....</u>	
<ul style="list-style-type: none">• Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....	

Altro componete nome e cognome.....	
Rapporto di parentela con il dichiarante	
<input type="checkbox"/> <u>Sono Disoccupato</u>	Dal.....
<input type="checkbox"/> <u>Sono in cassa integrazione</u>	Dal.....
<input type="checkbox"/> <u>Sono libero professionista</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono lavoratore autonomo</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono lavoratore dipendente</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono pensionato</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono studente</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Altro specificare.....</u>	
<ul style="list-style-type: none">• Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....	

Altro componete nome e cognome.....	
Rapporto di parentela con il dichiarante	
<input type="checkbox"/> <u>Sono Disoccupato</u>	Dal.....
<input type="checkbox"/> <u>Sono in cassa integrazione</u>	Dal.....
<input type="checkbox"/> <u>Sono libero professionista</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono lavoratore autonomo</u>	
<input type="checkbox"/> <u>Sono lavoratore dipendente</u>	

- Sono pensionato
- Sono studente
- Altro specificare.....
- Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....

Altro componete nome e cognome.....

Rapporto di parentela con il dichiarante

- Sono Disoccupato Dal.....
- Sono in cassa integrazione Dal.....
- Sono libero professionista
- Sono lavoratore autonomo
- Sono lavoratore dipendente
- Sono pensionato
- Sono studente
- Altro specificare.....
- Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....

DICHIARA ALTRESI'

- Percepisce il reddito di cittadinanza di €.....
- Oppure che il Reddito di cittadinanza è stato sospeso dal

- Ha un reddito mensile di € derivante da tutte le entrate mensili di ogni componente

- Gode di misure economiche pubbliche (NASPI, REI, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale, regionale, nazionale).
- Non gode di misure pubbliche

- I componenti del nucleo sono proprietari/comproprietari della casa di abitazione [SI] --- [NO] specificare se con mutuo [SI] --- [NO] Se Si, quale importo mensile €.da pagare fino al
- E' stata richiesta la sospensione del mutuo ? [SI] --- [NO] Se si, dal e fino al.....
- I componenti del nucleo non hanno altre proprietà immobiliari oltre la casa in cui abita [SI] --- [NO] (se si specificare quali):.....
.....
.....
.....

- Di avere un contratto di affitto mensile [SI]-[NO]:specificare import affitto €.....
- Sospeso in data.....

Non sospeso

che il nucleo deve provvedere al pagamento delle utenze domestiche (luce, acqua, gas)/TARI , pari a complessivi €.....

N.B.:ALLEGARE COPIA FATTURE DELLE UTENZE INSOLUTE

Che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda per la stessa misura di sostegno alla locazione o alle utenze domestiche presso altri Comuni Italiani

Tanto sopra premesso, il/la sottoscritto/a chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatario delle risorse di solidarietà alimentari per il proprio nucleo familiare

Il/la sottoscritto/a dichiara che il proprio nucleo familiare farà riferimento all'esercizio commerciale che hanno aderito all'iniziativa per l'utilizzo del buono spesa accordato.

Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare comunque qualsiasi tipo di verifica che si vorrà disporre in merito alla posizione reddituale e patrimoniale dei nuclei familiari beneficiari di prestazioni sociali agevolate.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato che il conferimento dei dati personali contenuti nella presente comunicazione è di natura obbligatoria e che i dati potranno essere trattati da parte del Comune esclusivamente per il procedimento per il quale sono stati richiesti nel rispetto del Regolamento 2016/679/UE -GDPR, 2016/679 del Parlamento Europeo (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), secondo il quale i dati forniti saranno trattati dal Comune di Soriano nel Cimino esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Ente.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Soriano nel Cimino con sede in Piazza Umberto I° n.12 01038 Soriano nel Cimino (VT).

Data,.....

Firma

.....
(Allegare valido documento d'identità)

N.B.

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPLETA IN TUTTE LE SUE PARTI, ALTRIMENTI NON VERRÀ PRESA IN CONSIDERAZIONE

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALL'ISTANZA:

- documento d'identità
- per richiesta di sostegno al pagamento di canoni di locazione contratto di locazione
- per richiesta di sostegno al pagamento delle utenze, copia delle fatture delle utenze da pagare
- per comprovare il patrimonio immobiliare
- certificazione ISEE patrimoniale
- elenco immobili di proprietà