All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di Alberobello

Oggetto: Richiesta BUONI SPESA PER EMERGENZA COVID-19 (D.L.154/2020). 2^ avviso

Il / la sottoscritto / a _____ nato / a _____

il _____, residente o domiciliato ad Alberobello in Via _____

C.F. _____

utenze telefoniche n. 1 _____ n. 2 _____

e- mail _____

CHIEDE

di partecipare all'assegnazione dei "buoni spesa" di cui all'Avviso del Comune di Alberobello, approvato con determina n……., per se stesso e per il proprio nucleo familiare

ATTESTA LA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE
che risulta essere la seguente:
(indicare tutti i componenti del nucleo, anche se privi di reddito.
Nella prima riga devono essere riportati i dati del richiedente)

Cognome e Nome	*Data di Nascita*	*Codice fiscale*

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
(ai sensi degli Artt. 46 e 47 D.p.r. N. 445/2000)

1. **che il proprio valore ISEE** è uguale ad € _____

A soli fini conoscitivi

DICHIARA

- che vi è una situazione di fragilità sociale che viene di seguito evidenziata (indicare la situazione economica e lavorativa e la condizione attuale attestante l'assenza di redditi e/o la situazione di fragilità)

_____

_____

_____

_____

_____

- di aver già beneficiato della misura alimentare nel precedente avviso SI □ NO □
- di essere percettore di altri sostegni pubblici (RdC, Rei, Naspi, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale) con un importo mensile pari a € _____

DICHIARA

altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla privacy, che i **dati personali** raccolti, propri e del proprio nucleo familiare, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ed autorizza sin da ora, l'Amministrazione al trattamento per le finalità della presente richiesta.

DICHIARA

Infine, di essere informato/a che l'Amministrazione Comunale effettuerà, a campione, verifiche sulle dichiarazioni rese.

Alberobello, lì _____

Firma

_____

All'istanza sottoscritta, a pena di inammissibilità, devono essere **allegati**:

1. **copia di documento di identità in corso di validità**;
2. **modello ISEE in corso di validità**.