

COMUNE DI SAN MICHELE DI SERINO

Provincia di Avellino



Via Roma 64 – Codice Fiscale 80003330646 – Tel. 08225590901 fax 0825595658

www.comune.sanmichele diserino.av.it

Al Comune di San Michele di Serino

RICHIESTA BUONO SPESA – EMERGENZA COVID 19

Il

Sottoscritto _____

nato il _____

a _____

C.F. _____

con residenza in SAN MICHELE DI

SERINO (AV) alla via _____

recapito _____

telefonico _____

mail _____

CHIEDE

la concessione del buono spesa per l'acquisto di generi alimentari di prima necessità, trovandosi nella seguente situazione

A tal proposito, preventivamente ammonito/a e consapevole di quanto prescritto dagli artt.71, 75 e 76 del DPR 445/2000, sulle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di affermazioni mendaci e sulla possibile decadenza del beneficio richiesto, nonché dalla possibilità da parte dell'Ente di effettuare anche a campione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- Che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti, come di seguito riportati:

Cognome	Nome	Data nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela	Minore	Disabile

- Di essere in gravi difficoltà economiche;
- Di essere percettori (relativo a tutti i componenti) al momento della richiesta, di misure di sostegno pubbliche, quali ad esempio: NASPI, Cassa Integrazione Straordinaria, Reddito di Cittadinanza e Reddito di Inclusione (REI), altro ammortizzatore sociale, di importo non superiore a euro 750,00;
- Di disporre di depositi bancari e/o postali, inferiori a € 5.000,00.
- Di non trovarsi in nessuna delle condizioni ostative previste dalla legge per beneficiare di contributi pubblici.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità

San Michele di Serino (AV), li _____

Il Richiedente
