

Al Comune di Nettuno

- via mail a beneficiocovid2021@comune.nettuno.roma.it;
- per **posta elettronica certificata** all'indirizzo protocollogenerale@pec.comune.nettuno.roma.it
- con **consegna a mano** presso l'ufficio protocollo del Comune di Nettuno, via Giacomo Matteotti, 37
- dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 e il martedì e giovedì dalle ore 15,30 alle ore 17,30

RICHIESTA ASSEGNAZIONE DEI PACCHI ALIMENTARI - BUONI SPESA E SPESE PER MEDICINALI A FAVORE DELLE FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI CONTINGENTE INDIGENZA ECONOMICA DERIVANTE DALLA EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID - 19

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il ___/___/_____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in _____ via _____

Domiciliato in Nettuno via _____

recapito telefonico _____ cellulare _____ email _____

CHIEDE

- Per se stesso e per il proprio nucleo familiare (convivente) così composto:

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- l'assegnazione dei buoni spesa per l'acquisto di generi di prima necessità, a causa della contingente indigenza economica derivante dalla emergenza epidemiologica covid - 19

o, in alternativa

- la consegna di pacchi alimentari a causa della contingente indigenza economica derivante dalla emergenza epidemiologica covid - 19

- l'acquisto di medicinali riconosciuti con riguardo alla situazione di disagio economico fino ad un massimo di 100 €/mese

Questo beneficio è cumulabile con i pacchi alimentari o il buono spesa.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000,

DICHIARA

- che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato la medesima domanda presso il Comune di Nettuno o presso altri Comuni italiani;
- di avere la residenza/domicilio nel Comune di Nettuno;
- per i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea, essere in possesso di un regolare permesso di soggiorno in corso di validità;
- che il proprio nucleo familiare convivente è composto da n. ____ persone di cui n. _____ minori;
- che nessun componente del nucleo familiare percepisce altre forme di sostegno al reddito e alla povertà erogate da Enti Pubblici es. Reddito di Cittadinanza ecc., ad esclusione di quelle previste dalle norme relative al contenimento dell'epidemia da Covid-19. Solo in casi eccezionali è possibile procedere al contributo, previa certificazione dei servizi sociali competenti.

Specificare casi eccezionali e motivazioni

- di trovarsi nella seguente situazione di bisogno a causa dell'emergenza derivante dalla epidemia da Covid-19:
 - perdita del lavoro
 - altro (*specificare*)

- di non avere disponibilità economiche (per sé e/o il proprio nucleo familiare) sufficienti per l'acquisto di beni di prima necessità;

di essere già seguito dai Servizi Sociali del Comune di Nettuno

- SI
- NO

Dichiara di essere consapevole che qualora il beneficio venga accolto il Comune di Nettuno potrà effettuare controlli a campione sulle dichiarazioni rese.

Di seguito il recapito per comunicazioni:

Piazza/ Via _____ Scala/Interno _____

Comune _____ CAP _____

Nome sul citofono _____

Altro recapito telefonico _____

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 i soggetti richiedenti acconsentono espressamente al trattamento dei dati personali all'esclusivo fine della gestione amministrativa e contabile finalizzata all'espletamento della procedura di erogazione del beneficio.

Il beneficiario dichiara di essere consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 *Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.*

Nettuno , ____/____/_____

Firma

Allega:

copia documento d'identità in corso di validità

copia della tessera sanitaria

per i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea, copia del permesso di soggiorno