

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Luogo e Data di nascita

Residente in via/piazza _____ n° _____

Cod. Fis. _____

Tel. _____ / _____ email _____

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000

Che il proprio nucleo familiare è così composto

N	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	Rapporto di parentela (vedi legenda)	Soggetto con disabilità o che necessita di alimenti particolari

Legenda relazione parentale:

A. Coniuge	B. Convivente
C. Figlio/a	D. Sorella/fratello
E. Altro	

Dichiara inoltre per sé e per i componenti del proprio nucleo familiare: *(barrare le caselle di interesse)*

- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato la medesima istanza
- che il nucleo familiare non ha percepito per il mese di ottobre 2020 un reddito superiore a €500,00 ed in via presuntiva non percepirà un reddito superiore a €500,00 per il mese di novembre 2020 al netto delle spese di affitto, mutuo, utenze e rette per figli minori (asili nido, scuole infanzia, ecc...)
- di essere privo/i di occupazione
- di non possedere alcun reddito
- di essere anziano solo, titolare di trattamento minimo di pensione
- di non avere disponibilità economica sui conti correnti bancari e postali superiore ad €5.000,00 alla data odierna
- di trovarsi con conto corrente congelato e/o nella non disponibilità temporanea dei propri beni e/o non in possesso di strumenti di pagamento elettronici

di non essere beneficiario di alcuna integrazione al reddito né di avere qualsivoglia altra forma di sussidio

Il richiedente dichiara di usufruire già dei seguenti aiuti:

- A) reddito di cittadinanza per importo mensile di €.....
- B) social card per importo mensile di €.....
- C) pacco alimentare Caritas
- D) assegno nucleo familiare €.....
- E) altro per un importo di €.....

Il richiedente si impegna ad utilizzare il Buono Spesa esclusivamente per i beni di prima necessità, quali:

- Prodotti alimentari
- Prodotti per l'infanzia
- Prodotti per l'igiene della persona e la pulizia della casa

Il buono spesa NON può essere utilizzato per acquistare beni secondari, quali:

- bevande alcoliche o superalcoliche
- piccoli elettrodomestici
- telefoni cellulari
- oggettistica
- profumi
- libri e giornali
- giocattoli o giochi XBOX, PLAY STATION,
- giochi d'azzardo (compresi gratta e vinci o lotterie)
- musica

IL BUONO SPESA E' PERSONALE, NON CEDIBILE A TERZI, NON CONVERTIBILE IN DENARO CONTANTE

Si richiede la conservazione degli scontrini per eventuali successivi controlli

Il sottoscritto esprime il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D. lgs 196/2003 e degli artt. 13 e 14 del GDPR 679/2016 in ottemperanza al D. Lgs 101/2018, per cui i dati trattati dal Servizio Sociale del Comune di Cernusco Lombardone sono raccolti per finalità di intervento specifiche del settore ed acquisiti direttamente da soggetti pubblici; il loro trattamento è svolto in forma cartacea e mediante strumenti informatici e telematici. Titolare del trattamento è il Comune di Cernusco Lombardone, con sede in piazza Enrico da Cernusco 1, avvalendosi anche di responsabili esterni e/o designati espressamente individuati. I dati possono essere comunicati nell'ambito degli altri uffici istituzionali e amministrativi, nonché conosciuti dai soggetti pubblici interessati, nonché dai privati nei casi e nei modi previsti dalle disposizioni normative in materia di accesso agli atti. L'informativa completa è visionabile sul sito istituzionale e presso l'ufficio dell'assistente sociale.

Cernusco Lombardone, lì _____.

FIRMA

Allegati: documento d'identità