

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 dicembre 2020 un reddito superiore a €500,00 ed in via presuntiva non percepirà un reddito superiore a €500,00 per il mese di gennaio 2021 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 e simili
- 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