

Allegato A

Al Comune di _____

OGGETTO: Istanza per l'attribuzione delle misure di **SOLIDARIETA' ALIMENTARE o DI SOSTEGNO AL PAGAMENTO DELLE UTENZE DOMESTICHE (ACQUA LUCE E GAS)**, di cui all'art. 53, Decreto Legge 25.05.2021, n. 73 – *SOSTEGNI Bis*;

Il/La sottoscritt_ _____ nat_ _____ a
_____ / _____ / _____ residente Provincia _____ il
n. a _____ Via/Piazza
email: _____ @ _____ tel.
codice fiscale:

CHIEDE

di usufruire dei benefici previsti dall'art. 53, Decreto Legge 25.05.2021, n. 73 – *Decreto Bis* per far fronte alle misure urgenti di solidarietà alimentare.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi e della decadenza dai benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiera.

DICHIARA

1. di aver preso visione dell'avviso pubblico, di essere a conoscenza delle norme in esso contenute e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati alla data di pubblicazione dello stesso;
2. che il proprio nucleo familiare è composto nel seguente modo:

Vincolo di parentela	Nome e cognome componenti il nucleo	Data di nascita	Codice fiscale	Disabilità
richiedente				

*A=coniuge; B= figlio/a; C= padre/madre; D= fratello/sorella; E= suocero/suocera; F= genero/nuora; G= altro parente o affine da specificare; H= altra persona non legata da vincoli di parentela o affinità, convivente per motivi di assistenza morale e materiale da almeno due anni alla data dell'avviso

3. presso il nucleo familiare vi siano, allo stato attuale:

- percettori di introiti/redditi da lavoro autonomo o dipendente:

Specificare chi tra i componenti del nucleo lavora, dove e importo dello stipendio medio mensile.....
.....
.....

nessuno dei componenti del nucleo familiare lavora;

-percettori da rendite catastali (sono esclusi dall'ammissione al beneficio i nuclei presso i quali vi siano dipendenti pubblici)

Specificare.....

nessuno dei componenti del nucleo familiare gode dei benefici sovrastanti;

- nei casi di nuclei familiari monoreddito,

specificare se si sia verificata una riduzione o sospensione dell'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore.....

4. presso il nucleo familiare vi siano:

- percettori di ammortizzatori sociali (Integrazione salariale, Cassa Integrazione, Indennità di mobilità, naspi, ecc.);

specificare.....
.....

nessuno dei componenti del nucleo familiare gode dei benefici sovrastanti;

5. presso il nucleo familiare vi siano:

- percettori di pensioni contributive e pensioni o assegni sociali ;

specificare.....
.....

nessuno dei componenti del nucleo familiare gode dei benefici sovrastanti;

6. il nucleo familiare presenti attestazione ISEE di Euro.....;

7. Se presso il nucleo familiare vi siano:

- titolari di patrimonio mobiliare alla data del 30 settembre 2021, superiore a 5 mila euro;
specificare.....

nessuno dei componenti del nucleo familiare ha un patrimonio mobiliare superiore a 5000 mila euro;

-beneficiari di Reddito di cittadinanza: specificare importo.....

-di Reddito di emergenza: specificare importo:.....

nessuno dei componenti del nucleo familiare gode dei benefici sovrastanti;

-titolari di altre indennità in favore dei lavoratori stazionali o a tempo determinato del turismo, dei lavoratori stagionali degli altri settori economici, dei lavoratori dello spettacolo, dei lavoratori intermittenti ed occasionali o delle indennità in favore dei lavoratori dello sport, sulla base dei bisogni rilevati nell'ambito dell'analisi preliminare o del quadro di analisi, con priorità per chi fruisce di un minore beneficio, oppure di essere assegnatari del seguente sostegno pubblico:

(specificare tipo di contributo e importo mensile)_____

nessuno dei componenti del nucleo familiare gode delle indennità sovrastanti;

CHIEDE

l'assegnazione di:

- buoni spesa;**

O l'assegnazione di:

- sostegno economico per il pagamento delle utenze domestiche**, con documentazione comprovante l'intestazione dell'utenza (energia elettrica, gas e acqua) e relativi documenti contabili (bollette);

E' POSSIBILE SCEGLIERE UN SOLO AIUTO TRA QUELLI PREVISTI

-Il richiedente, nella casistica della solidarietà alimentare, 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
- prodotti di rosticceria
- piccoli elettrodomestici
- telefoni cellulari
- oggettistica
- profumi
- libri e giornali
- giocattoli o giochi XBOX, PLAY STATION, ecc.
- giochi d'azzardo (compresi gratta e vinci o lotterie)
- musica

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

Il richiedente nella casistica del sostegno economico per pagamento delle utenze domestiche:

- allega copia dell'iban in forma dattiloscritta con intestazione dell'istituto bancario;
 allega copia delle bollette scadute negli ultimi 3 mesi o eventuali rateizzazioni nei pagamenti

A L L E G A

- Fotocopia di un documento di identità valido;
- Attestazione ISSE;

Luogo _____, li _____

IL/LA RICHIEDENTE

DICHIARAZIONE DI CONSENTO

Preso atto della presente informativa resa ai sensi del GDPR n. 2016/679 “Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati”, esprimo il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità di cui all’Avviso Pubblico.

Luogo _____, li _____

IL/LA RICHIEDENTE

(Firma leggibile)
