



Comune di Castelforte

Provincia di Mantova

Ufficio Servizi alla Persona

Spett.le
COMUNE di CASTELBELFORTE (MN)

Oggetto: **emergenza Coronavirus – richiesta Bonus spesa di cui all'Ocdpc n.658 del 29 marzo 2020 “Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (____) il _____,
CF _____, residente a **CASTELBELFORTE (MN)** in
via/piazza _____,
recapito telefonico _____,

CHIEDE

l'assegnazione di un Bonus spesa per il proprio nucleo familiare in quanto aggravato dagli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19.

Il/La sottoscritto/a, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

(E' OBBLIGATORIA LA COMPILAZIONE DI TUTTI I CAMPI)

- che il proprio nucleo familiare, oltre che dal richiedente, è costituito da n. persone di cui al seguente prospetto:

	Nome e Cognome	Data di nascita	Relazione di parentela con il dichiarante	Eventuale riconoscimento grave handicap ai sensi art. 3 comma 3 legge 104/92
1				
2				
3				
4				
5				
6				



Comune di Castelforte

Provincia di Mantova

Ufficio Servizi alla Persona

- che la propria condizione abitativa è (indicare con una X la tipologia e specificare a quanto ammonta il canone mensile):

in locazione in alloggio SAP con canone mensili pari a euro: _____;

in alloggio di proprietà senza mutuo;

in locazione in alloggio privato con canone mensile pari a euro: _____;

in alloggio di proprietà con mutuo mensile pari a euro: _____;

in altra situazione abitativa (specificare: dormitorio, ospitalità gratuita, ecc):

- che nel corso del mese di MARZO il nucleo familiare ha potuto beneficiare delle seguenti entrate economiche (indicare TUTTE le entrate economiche di TUTTI i componenti del nucleo familiare):

TIPOLOGIA ENTRATA	EURO
Reddito disponibile (da lavoro dipendente o autonomo)	
Pensione	
Indennità	
Reddito di Cittadinanza	
Contributi economici comunali	
Altre entrate da specificare (Naspi, assegni di mantenimento, ecc.)	



Comune di Castelforte

Provincia di Mantova

Ufficio Servizi alla Persona

- che il patrimonio mobiliare (conto corrente bancario, libretto postale, ecc) complessivo del mio nucleo familiare ammonta alla data del 31.03.2020 a euro (nel caso in cui i componenti dello stesso nucleo familiare abbiano più conti correnti bancari e/o libretti postali e/o altri, indicare la CIFRA TOTALE data dalla somma degli stessi): _____ €
- che a seguito dell'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 (dal 23 febbraio 2020), sono intervenuti i seguenti cambiamenti relativi al bilancio economico del mio nucleo familiare (es: perdita lavoro, cassa integrazione, riduzione orario di lavoro, rinuncia lavori saltuari non formalizzati...specificare):

In caso di accoglimento dell'istanza, il contributo sarà erogato tramite la consegna di buoni spesa spendibili esclusivamente presso gli esercizi commerciali presenti sul territorio comunale per l'acquisto di generi alimentari, farmaci e prodotti di prima necessità.

Il sottoscritto:

- **prende atto** che ai sensi del Regolamento UE 2016/679 "Codice in materia di protezione dei dati personali" i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento, per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra;

- prende atto inoltre che sui dati dichiarati il Comune potrà effettuare controlli da parte degli organi preposti, ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000 e ai sensi degli articoli 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni

Il/La sottoscritto/a:

- autorizza gli operatori del Comune di CASTELBELFORTE a contattare INPS, datori di lavoro e terzi al fine di verificare la veridicità della presente dichiarazione;
- allega alla presente domanda:
 - **COPIA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI IDENTITÀ/RICONOSCIMENTO.**

Castelforte, _____

Il/La richiedente
