



CITTÀ DI CASORIA
(CITTÀ METROPOLITANA DI NAPOLI)

Al Comune di Casoria

servizi.sociali@pec.comune.casoria.na.it

Oggetto: Domanda “Buoni Spesa una tantum” e dichiarazione sostitutiva di atto notorio - RIAPERTURA TERMINI
Riferimento: Ordinanza Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020

Il sottoscritto firmatario della presente			
Cognome	Nome		
Codice Fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Cittadinanza		
Luogo di nascita: Comune	Provincia	Stato	
Professione attuale:			
Residenza: Comune	CASORIA	C.A.P. 80026	Provincia NAPOLI
Via/P.zza			n°
Tel. _____	Cell. _____	1 Fax. _____	
e-mail personale:			
PEC:			
Documento d'identità n. _____ scad. _____ Rilasciato da _____			

CHIEDE

di usufruire dell'Assistenza Alimentare, sotto forma di “Buoni Spesa una tantum” oppure di fornitura di generi alimentari di prima necessità, e a tal fine

DICHIARA

- di essere consapevole che, ai sensi dell'articolo 76, comma 1, del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'articolo 71 del DPR 445/2000, l'ente pubblico ha l'obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000;
- di essere consapevole che tutte le informazioni fornite saranno trasmesse dal Comune di Casoria alle Autorità competenti per i controlli di rito sulla veridicità degli stessi;
- che i propri dati anagrafici sono quelli sopra indicati;
- di essere (in alternativa):
 - cittadino italiano residente presso il comune di Casoria
 - essere cittadino comunitario e residente presso il comune di Casoria
 - essere cittadino straniero con permesso di soggiorno e residente presso il comune di Casoria
- che i propri requisiti reddituali sono i seguenti:

<input type="checkbox"/> il proprio reddito ISEE è il seguente - euro	
<input type="checkbox"/> il proprio nucleo familiare ha percepito, nell'anno di imposta 2019, un reddito complessivo di euro	
- che il proprio nucleo familiare è composto come segue:

¹ L'indicazione di un recapito telefonico è indispensabile per consentire l'acquisizione di ulteriori informazioni o di verifica di eventuali incongruenze che dovessero emergere durante l'istruttoria.



CITTÀ DI CASORIA
(CITTÀ METROPOLITANA DI NAPOLI)

cognome e nome	luogo e data di nascita	Relazione di parentela

- la concessione del beneficio per il seguente motivo (barrare l'opzione che interessa):
 - a causa dell'epidemia in corso ha perso il lavoro svolto in precedenza;
 - a causa dell'epidemia in corso ha dovuto chiudere l'attività commerciale o artigiana di cui è titolare;
 - a causa dell'epidemia in corso ha dovuto rinunciare ai lavori occasionali con i quali sosteneva la propria famiglia;
 - di non poter svolgere alcuna attività lavorativa in quanto posto in quarantena a causa dell'epidemia;
 - è inoccupato o disoccupato, al pari di tutti i componenti il nucleo familiare, e a causa dell'epidemia in corso ha dovuto interrompere la ricerca di un lavoro.
 - altro (specificare) _____

Barrare di seguito l'opzione che interessa (in alternativa):

- di non essere già percettore di sostegno pubblico [per esempio: Reddito di cittadinanza, Cassa Integrazione Guadagni, Pensione, Assegno di cura, Pensioni di invalidità e accompagnamento, NASPI (disoccupazione), ecc.];
- di essere percettore del seguente sostegno pubblico:

Denominazione beneficio pubblico	Importo annuo

- presenza nel nucleo familiare di disabilità gravi permanenti;
- famiglie di detenuti o ex detenuti;
- che né il sottoscritto e né alcun componente del proprio nucleo familiare hanno la disponibilità di risorse finanziarie per far fronte ai bisogni alimentari quotidiani del proprio nucleo familiare;
- di essere consapevole che sarà data priorità ai soggetti che non sono già assegnatari di sostegno pubblico come: reddito di cittadinanza, cassa integrazione guadagni, pensione, ecc. o coloro che godano di altri sostegni pubblici;
- di essere consapevole che i dati contenuti nella presente istanza saranno raccolti dal Comune per le finalità di gestione della domanda di "Assistenza Alimentare" sotto forma di "Buoni Spesa una tantum" oppure di fornitura di generi alimentari di prima necessità, e successivamente per gli adempimenti connessi all'eventuale distribuzione e di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 679/2016);

Data |__|_|-|__|_|-|__|_|_|_| (firma leggibile) _____

Allega copia del Documento d'identità e ultimo ISEE disponibile

Delega

Il sottoscritto delega alla presentazione e/o trasmissione della presente domanda:

[_] il Centro di assistenza Fiscale con sede in.....
P.IVA.....

[_] la seguente Organizzazione Sindacale

Firma del delegante

Timbro e firma del delegato