

**AL COMUNE DI LIGNANO SABBIADORO**

**DOMANDA PER BUONI SPESA / CARD**

**a sostegno del reddito per nuclei familiari in difficoltà**

**Intervento di emergenza COVID-19 per solidarietà alimentare**

**(ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29 marzo 2020)**

**PRESENTABILE UNA SOLA VOLTA E VALIDA PER IL SOLO MESE DI MAGGIO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

C.F.

Cittadinanza \_\_\_\_\_

avente dimora abituale a Lignano Sabbiadoro in via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

Titolare di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno

Titolare di status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria

Altro \_\_\_\_\_

in qualità di RICHIEDENTE

Oppure

in qualità di \_\_\_\_\_

Indicare il rapporto di parentela, tutela, curatela, Amministratore di sostegno del beneficiario



2. Che nel nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_\_\_ minori di età compresa tra 0 e 3 anni;
3. che l'abitazione dove ha dimora abituale il nucleo familiare risulta essere:
- di proprietà (specificare se è attualmente a carico un mutuo mensile di €. \_\_\_\_\_)
  - in uso gratuito                       in usufrutto                       ospite da \_\_\_\_\_
  - in affitto (specificare affitto mensile €. \_\_\_\_\_)
4. che il nucleo familiare del richiedente, alla data del **30 aprile 2020**, risulta possedere un patrimonio mobiliare (depositato presso istituti di credito e/o uffici postali o altrimenti custodito) non superiore ad €. 2.000,00;
5. che la somma delle entrate del nucleo (es. stipendi, pensioni, entrate da attività autonoma,...), percepite nel corso del mese di aprile 2020, ammonta a € \_\_\_\_\_;
6. che, per il mese di aprile 2020, il nucleo familiare è stato beneficiario di interventi economici erogati da enti pubblici, quali contributi economici, ammortizzatori sociali o altri interventi di sostegno al reddito, per un importo pari a €. \_\_\_\_\_;
7. che, per il mese di aprile 2020, il nucleo familiare è stato beneficiario della misura dei Buoni Spesa per un importo pari a € \_\_\_\_\_.

Dichiara inoltre di essere consapevole:

- che l'eventuale buono spesa/card che dovesse essere concessa a fronte della presente domanda potrà essere utilizzato **esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari e prodotti di prima necessità (ovvero prodotti per l'igiene personale e per l'igiene della casa con esclusione tassativa delle bevande alcoliche)**;

- che il Comune procederà alla **verifica della veridicità delle dichiarazioni rese**;

I sottoscritt, in riferimento alle **norme europee e nazionali in materia di privacy**, presta il proprio consenso al trattamento dei dati e/o alla comunicazione dei medesimi ai fini istituzionali dell'Ente con particolare espresso riferimento ai dati sensibili, ai sensi degli artt. 20,21 e 22 del D.Lgs. 196/2003, ed anche a eventuali trattamenti dei dati personali riservati necessari per la gestione dei rapporti del Comune con altri enti, istituti pubblici e scientifici che sono stati espressamente incaricati al trattamento o perché l'Ente è sottoposto al controllo degli stessi o perché legato da rapporti amministrativi o tecnici o convenzionali (l'informativa è reperibile su sito istituzionale dell'ente)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**Allega alla presente copia del documento di identità in corso di validità.**