

Emergenza COVID 19 -BANDO DICEMBRE 2020
MODULO DI RICHIESTA DI BUONI SPESA/VOUCHER MULTIUSO
dichiarazioni sostitutive di certificazioni (art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

La/Il sottoscritta/o Cognome _____ Nome _____
nata/o a _____ il _____ residente a **CALCIO**
in Via _____ CAP **24054** Provincia **Bergamo**
cod. fisc. _____
recapito telefonico **(obbligatorio)** _____
indirizzo e-mail **(obbligatorio)** _____

preso atto dell'avviso "Emergenza Covid-19- Solidarietà alimentare alle famiglie in difficoltà –BANDO DICEMBRE 2020 - Distribuzione Buoni Spesa- pubblicato da codesta Spett.le Amministrazione comunale

RICHIESTE DI POTER USUFRUIRE DI

- Buoni spesa (voucher multiuso), di valore variabile, finalizzati alla riduzione del costo sostenuto dai nuclei famigliari per l'acquisto di generi alimentari e/o di prodotti farmaceutici spendibili presso un esercizio commerciale di generi alimentari o farmacia, convenzionati con il Comune di Calcio per la specifica misura e iscritti nell'apposito albo pubblicato sul sito istituzionale.

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punita/o ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

- Di essere cittadino italiano
OPPURE
- Di essere cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea
OPPURE
- Di essere cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso (barrare una sola ipotesi)
- o del seguente titolo di soggiorno in corso di validità _____
 - o Del seguente titolo di soggiorno _____scaduto il _____
 - o Di essere in possesso di titolo di soggiorno scaduto ma di avere ricevuta di appuntamento per il rinnovo _____

Di possedere almeno una delle seguenti condizioni **(barrare quello che fa al caso):**

- Licenziamento avvenuto il _____
- Mobilità o cassa integrazione dal _____
- ; perdita o riduzione del lavoro non coperta da ammortizzatori sociali a partire dal _____
- sospensione attività di lavoro autonomo non coperta da ammortizzatori sociali dal _____;
- cessazione o riduzione di attività professionale o di impresa avvenuta in data _____
- disoccupazione senza indennità a partire dal _____
- mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici scaduti il _____
- accordi aziendali e sindacali con riduzione dell'orario di lavoro in percentuale del _____ a partire dal _____
- malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare, produttore di reddito;
- incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per l'acquisto di farmaci, per garantire interventi socio-assistenziali o per il pagamento di spese socio-sanitarie o funerarie;
- situazione di fragilità economica in nucleo con disabili per sopravvenuti bisogni a seguito del Covid
- conti correnti congelati e/o nella non disponibilità temporanea (ad esempio a causa di decesso del coniuge, etc);
- Altro stato di necessità da dichiarare _____.

DICHIARA INOLTRE

- che il proprio nucleo familiare, così come da iscrizione al registro anagrafico della popolazione residente, è composto da n. _____ persone (**Campo obbligatorio**)
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ minori di età compresa tra 0 e 3 anni (**compilare solo qualora ricorra il caso**)
- Che nessun altro componente del nucleo ha fatto né farà richiesta finalizzata ad ottenere il medesimo beneficio (**campo obbligatorio**)
- Che i componenti del nucleo familiare, eccetto i minori (**barrare ciò che fa al caso**)
 - sono titolari di conti correnti bancari/postali con saldo disponibile superiore a € 5.000
 - non sono titolari di conti correnti bancari/postali con saldo disponibile superiore ad € 5.000
- di essere residente in immobile (**barrare ciò che fa al caso**)
 - di proprietà
 - senza mutuo
 - con mutuo attivo mensile di € _____
 - in affitto con canone mensile di € _____
- che, oltre all'immobile di residenza (**Barrare ciò che fa al caso**)
 - è proprietario di altri beni immobili produttori di canoni per l'importo annuo di € _____
 - non è proprietario di beni immobili diversi da quello di residenza, produttori di canoni
- che nessun altro componente il nucleo familiare esercita attività lavorativa
oppure
- che il Sig/la Sig.ra _____
esercita attività lavorativa con reddito mensile di € _____
- di autorizzare il Comune di Calcio a conferire i propri dati ad altri Enti/Associazioni/Organismi (es. CRI- S. VINCENZO, BANCO ALIMENTARE.....) per le medesime finalità) (**barrare solo se si autorizza**)

e inoltre DICHIARA

(**Barrare tutti i campi**)

- di essere a conoscenza che il Comune di Calcio, in sede di istruttoria e successivamente all'erogazione dei buoni spesa/voucher multiuso, potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizione di documenti per la verifica di quanto dichiarato;
- di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Calcio per l'accesso al beneficio;
- Di accettare, con la firma della presente istanza, in caso di accoglimento della stessa, il conferimento della Delega al Comune di Calcio, limitatamente al valore complessivo dei buoni spesa/voucher multiuso ricevuti, ad effettuare il pagamento del relativo corrispettivo direttamente al/ai titolare/i della/ delle attività commerciale/i accreditata/e con il Comune ove il sottoscritto ha utilizzato i buoni ricevuti;
- Di prendere atto che i dati personali da me comunicati con il presente modulo verranno trattati dal Comune di Calcio nel rispetto dei principi del Regolamento Ue n. 2016/679 e del d. lgs. n. 196 del 2003, come successivamente modificato, nonché secondo le modalità, finalità e limiti indicati nel documento informativo pubblicato in forma estesa sul sito web istituzionale dell'Ente (<https://www.comune.calcio.bg.it/informativa-sulla-privacy>) e disponibile in formato cartaceo presso lo sportello.

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE

Qualora risultasse beneficiario dei buoni spesa/voucher multiuso, gli stessi

- sono spendibili, anche singolarmente, fino alla concorrenza del loro valore complessivo;
 - sono utilizzabili SOLO presso i negozi individuati dal Comune di Calcio di cui all'elenco pubblicato sul sito istituzionale;
 - sono utilizzabili SOLO per acquisto di generi alimentari e di prima necessità e prodotti farmaceutici con riferimento ai prezzi di vendita esposti presso l'esercente;
 - non danno diritto ad alcun resto in denaro; eventuali integrazioni del prezzo potranno essere riconosciute al commerciante direttamente dal beneficiario mediante proprio contante o altre forma di pagamento diverse dal buono spesa/voucher multiuso;
 - sono spendibili entro la data stampata sui buoni stessi;
 - non sono trasferibili né cedibili
- QUALORA LA DOMANDA RISULTASSE INCOMPLETA E, QUINDI, NON VENISSE COMPILATI TUTTI I DATI RICHIESTI, O QUALORA NON VENISSE ALLEGATO IL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE, L'ISTANZA STESSA VERRA' AUTOMATICAMENTE ESCLUSA SENZA ULTERIORI COMUNICAZIONI DA PARTE DEL SERVIZIO PREPOSTO ALLA RELATIVA VALUTAZIONE**

Luogo e data

.Il Dichiarante

Allega fotocopia carta di identità o di altro documento di identità in corso di validità