

OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare (da presentare unicamente, per ciascun nucleo familiare, dal capofamiglia o intestatario scheda anagrafica e/o TARI)

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in questo comune in via _____ n. _____

Tel./cellulare _____ e-mail _____

chiede

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa amministrazione a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020;

dichiara

- di far parte di un nucleo familiare particolarmente esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e di essere in stato di bisogno, in quanto:
[illustrare sinteticamente le ragioni dello stato di bisogno]

- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti
- che tutti i componenti del proprio nucleo familiare sono attualmente sprovvisti di qualsiasi fonte di reddito, **oppure**,
- che il reddito complessivo netto mensile del proprio nucleo familiare è il seguente: € _____
- che nessun componente del nucleo familiare fruisce/ha fruito di forme di sostegno pubblico (ad es. reddito di cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale), **oppure**,
che uno o più componenti del proprio nucleo familiare percepisce/ ha percepito le seguenti somme:
€ _____ derivanti da _____, nel mese di _____
- che il proprio stato di famiglia anagrafico si compone come segue:

	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Relazione di parentela
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Allega fotocopia carta d'identità o di altro documento di identità ed autorizza i servizi sociali comunali, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (es. *anagrafe, servizi sociali ecc.*) e nazionali (es. *INPS, Guardia di Finanza ecc.*) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

Autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

Artena, _____

(firma per esteso e leggibile)

ALLEGATO B

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI COMUNALI

Acquisiti i seguenti documenti:

- Visura relativa allo stato di famiglia anagrafico;
- Documenti relativi ad altri contributi comunali, regionali e nazionali
-

il richiedente

- Viene ammesso ai seguenti benefici:
- Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

Artena,

L'Assistente Sociale
d.ssa Vincenza Latini

Il Responsabile del Servizio 2
Orsola Lanna