



**RICHIESTA BUONI SOCIALI EMERGENZA COVID-19  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 N. 445)

**Al Comune di Latiano**

**Servizi Sociali**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_ residente a Latiano (BR) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ con la presente

**CHIEDE**

di ricevere i buoni spesa – emergenza covid 19 - di cui al Decreto Legge n. 154 del 23/11/2020 sulla scorta dei criteri del disciplinare e dell'avviso pubblico approvati con atto di GM. successiva determinazione n. 977/2020.

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere , di formazione e uso di atti falsi , richiamati dall'art. 76 del DPR 445/00, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- che il proprio nucleo familiare ( come da stato di famiglia ) è composto da n. \_\_\_\_ persone, e che, pertanto, oltre al dichiarante vi sono :

<b>Cognome e nome</b>	<b>Parentela</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>di</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Presenza stato di handicap</b>

-di trovarsi in situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento dell'epidemia da Covid -19 in quanto ;

1.  disoccupato

2.  chiusura attività lavorativa:

propria

dipendente

**3.**  sospensione attività lavorativa:

propria

dipendente

e in correlazione

di avere ottenuto ammortizzatori sociali per € \_\_\_\_\_ mensili in data \_\_\_\_\_;

di non aver ottenuto ammortizzatori sociali

di non poter accedere a forme di ammortizzatori sociali in quanto \_\_\_\_\_;

**4.**  Di non essere titolare di un reddito da lavoro /pensione , personale e di altro componente del nucleo familiare

Di essere titolare di un reddito da lavoro /pensione , personale e di altro componente del nucleo familiare \_\_\_\_\_( indicare il grado di parentela per es. coniuge, figlio o altro ) per un importo mensile pari a € \_\_\_\_\_

**5.**  di non usufruire, nè personalmente nè tramite altro componente del nucleo familiare, di alcuna forma di sostegno pubblico (RDC,,RED, pensione di invalidità, inabilità, vari bonus curaItalia altro...);

di usufruire personalmente o tramite altro componente del nucleo familiare \_\_\_\_\_( indicare il grado di parentela per es. coniuge, figlio o altro ) di sostegno pubblico ossia :

- Reddito di cittadinanza nella misura di € \_\_\_\_\_
- Reddito di dignità nella misura di € \_\_\_\_\_ mensili
- pensione di invalidità, nella misura di € \_\_\_\_\_ mensili
- pensione di inabilità, vari bonus curaItalia, altro...) nella misura di euro \_\_\_\_\_ mensili;
- altro \_\_\_\_\_

**6.**  Di essere titolare di un contratto di locazione ad uso abitativo regolarmente registrato

di non essere titolare di un contratto di locazione ad uso abitativo regolarmente registrato

**7.**  di essere soggetto passivo di un contratto di mutuo per acquisto prima casa

di non essere soggetto passivo di un contratto di mutuo per acquisto prima casa

**Dichiara altresì** di non disporre al momento della presente istanza nè direttamente nè per il tramite di componenti del nucleo familiare di depositi su conto correnti postali o bancari pari o superiore a €3.000,00 ovvero di valori mobiliari (buoni fruttiferi, azioni, ecc. ) immediatamente monetizzabili di pari entità.

Allega, a pena di esclusione dell'istanza, **un documento di riconoscimento** del sottoscrittore dichiarante.

Firma per esteso del dichiarante

Ai sensi del D. Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE n. 679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionali ad esso collegate.