

OGGETTO: Richiesta per la concessione del buono spesa di cui all' OCDPC n. 658 del 9.03.2020.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____ e residente in Brindisi alla
Via _____, n. _____

Codice Fiscale _____

Email _____ Telefono _____

Consapevole delle responsabilità penali conseguenti a false dichiarazioni o mendaci ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del DPR n. 445/2000

DICHIARA

. Che il proprio nucleo familiare anagrafico (secondo lo stato di famiglia) è composto da

	Nome e Cognome	nato/a a	il	residente a	Codice Fiscale
1					
2					
3					
4					
5					
6					

di non svolgere attualmente attività lavorativa e che i componenti del proprio nucleo familiare anagrafico non percepiscono alcun reddito;

che a causa dell'emergenza socio-sanitaria ha sospeso dal ____ / ____ / ____ la propria attività lavorativa/ commerciale consistente in _____

che il/la sottoscritto/a ed i componenti del proprio nucleo familiare anagrafico attualmente non percepiscono sussidi di sostegno pubblico o ammortizzatori sociali di qualsiasi tipo (es. reddito di cittadinanza, reddito di inclusione, Naspi, pensione, cassa integrazione, indennità di mobilità, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale ecc.);

che il/la sottoscritto/a ed i componenti del proprio nucleo familiare anagrafico attualmente percepiscono sussidi di sostegno pubblico o ammortizzatori sociali:

tipologia: _____

per un importo netto mensile pari ad euro _____

che il/la sottoscritto/a ed i componenti del proprio nucleo familiare anagrafico hanno una disponibilità economica complessiva non superiore ad euro **duemila/00**;

che analoga istanza rispetto alla presente, non è stata prodotta da altro componente del proprio nucleo familiare anagrafico;

CHIEDE

l'erogazione di un sostegno per beni alimentari e di prima necessità di cui all'OCDPC n. 658 del 29.03.2020 secondo le modalità previste dall'amministrazione comunale

AUTORIZZA

l'Amministrazione Comunale all'utilizzo dei dati personali in relazione all'oggetto.

Brindisi, ____ / ____ / ____

Il dichiarante richiedente
FIRMA

N.B. Si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.
