

Oggetto: Richiesta Buono Spesa per l'acquisto di generi alimentari. Ordinanza del Dipartimento della Protezione Civile n.658 del 29/03/2020.

___I___ sottoscritt_____ nato/a

_____ il _____ residente in Capaci,

via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ (obbligatorio)

Email: _____

CHIEDE

Buoni spesa per nucleo familiare esposto a rischio di emergenza epidemiologica Covid-19, per

- [] Acquisto generi alimentari
- [] pagamento utenze
- [] pagamento canoni di locazione

A tal riguardo, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p. e D.P.R. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

(mettere una crocetta sui quadrati che riguardano la propria situazione familiare)

- che il proprio nucleo familiare è costituito da n. _____ componenti;
- che nel proprio nucleo familiare, un componente (**specificare chi:** _____) percepisce il Reddito di Cittadinanza, per l'importo di € _____ mensili;

oppure, in alternativa:

- Che nessun componente la propria famiglia percepisce il Reddito di Cittadinanza ;
- Di abitare in appartamento in locazione, con contratto di locazione regolarmente registrato (**se si, allegare contratto**)
- Che il sottoscritto e/o altro componente la propria famiglia percepisce i seguenti redditi (se si, specificare quali; ad esempio: lavoro, pensione, Reddito di emergenza, Assegno unico INPS, Cassa integrazione guadagni, Indennità di disoccupazione – NASPI, indennità di mobilità, etc)
(Indicare chi percepisce redditi e l'importo mensile; se nessun componente il nucleo percepisce redditi, scrivere: ZERO) :

Autorizzazione al trattamento dei dati :Con la firma apposta alla presente domanda, il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e del **GDPR**(Regolamento UE 2016/679) relativamente alla presente richiesta.

Allegare alla presente la copia del documento di Identità e del codice fiscale.

Capaci, _____

FIRMA _____