

Prot. n. ____/2021

COMUNE DI SAN CESARIO DI LECCE

MODELLO ISTANZA DI ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE EMERGENZA COVID-19

Al Comune di San Cesario di Lecce
Servizio Sociale Professionale di Ambito
EMAIL: servizisociali@comune.sancesariodilecce.le.it
PEC protocollo.comune.sancesariodilecce@pec.rupar.puglia.it

OGGETTO: ISTANZA DI ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE EMERGENZA – COVID 19. DOMANDA PER L'EROGAZIONE BUONI SPESA PER GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITÀ

Il/La Sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____ (prov.) ____ il _____ residente nel Comune di San Cesario di Lecce, in via/piazza _____ n° civico _____ recapito telefonico _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di accedere all'erogazione dei BUONI SPESA da utilizzare per l'acquisto di prodotti alimentari e di prima necessità, per soddisfare i bisogni più urgenti ed essenziali presso esercizi commerciali convenzionati.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 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) ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

- che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda per l'ottenimento del medesimo beneficio;
- di essere residente nel Comune di San Cesario di Lecce;
- (se cittadini stranieri non UE) di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;
- che il proprio nucleo familiare convivente è composto da n. ____ persone;
- nel proprio nucleo familiare è stato percepito, **per la mensilità di OTTOBRE 2021**, un reddito complessivo pari a € _____ (non superiore a € 1.000; se non è stato percepito alcun reddito: indicare € 0);
- nel proprio nucleo familiare sono state percepite, **per la mensilità di OTTOBRE 2021**, forme di sostegno pubblico o ammortizzatori sociali (pensione sociale, cassa integrazione ordinaria e in deroga, NASPI, ASDI, DIS, COLL, reddito di cittadinanza, pensione di cittadinanza) complessivamente pari a € _____ (non superiore a € 1.000; se non è stato percepito alcun sostegno: indicare € 0);
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di San Cesario di Lecce il venir meno di uno qualunque dei requisiti previsti dall'Avviso di che trattasi;
- di aver preso visione e di accettare quanto stabilito nell'Avviso e di essere consapevole che **i buoni spesa sono spendibili esclusivamente per l'acquisto di prodotti alimentari e generi di prima necessità per soddisfare i bisogni più urgenti ed essenziali presso esercizi commerciali convenzionati. È severamente vietato utilizzare i buoni spesa per l'acquisto di generi non alimentari o non di prima necessità e/o di bevande alcoliche.**
- di essere stato già beneficiario dei cd. "buoni spesa COVID".

Dichiara, infine:

- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione Comunale procederà ad idonei controlli, **anche avvalendosi della collaborazione della Guardia di Finanza**, per accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e la documentazione presentata dai richiedenti. Ferme

restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti e l'Amministrazione Comunale agirà per il recupero delle somme indebitamente percepite, **ferma restando la denuncia alle Autorità competenti**;

di essere consapevole che i buoni spesa eventualmente concessi dovranno essere utilizzati presso gli esercizi commerciali di San Cesario di Lecce, convenzionati con il Comune e, quindi, disponibili ad accettarli;

di prendere atto che l'intervento "buono spesa" è UNA TANTUM e che il Comune assegnerà i buoni spesa in base ai criteri stabiliti nell'avviso pubblico e fino ad esaurimento del fondo;

di aver preso visione dell'avviso pubblico e di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati fornita dal Titolare, ivi contenuta.

Di seguito il recapito per comunicazioni ed eventuale consegna dei buoni spesa

Piazza/ Via _____

Scala/Interno _____

Nome sul citofono _____

San Cesario di Lecce, _____

Firma

Allega:

- *copia documento d'identità in corso di validità*
- *per gli extracomunitari, fotocopia permesso di soggiorno;*
- *altra documentazione utile (_____)*

ISTRUTTORIA

Sulla base della istanza presentata sotto forma di autocertificazione, della successiva istruttoria, l'ASSISTENTE SOCIALE

non assegna il beneficio oggetto della istanza;

MOTIVO: _____

assegna il beneficio oggetto della istanza.

n° Componenti Nucleo Familiare: _____

Data

L'Assistente Sociale D'Ambito
