

Al Sig. Sindaco del Comune di
CASALBORE

Al Centro Operativo Comunale
Piazza Municipio,1
CASALBORE (AV)

Oggetto: EMERGENZA COVID-19

**Domanda per l'ammissione al beneficio di cui all'ODPC n. 658 del 29.03.2020
di cui al BANDO IN DATA 01 APRILE 2020**

La/Il sottoscritta/o:

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____ C.F.: _____

Cittadinanza _____ residente in _____

Via/Piazza _____ n. civico _____

Recapito telefonico: _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO AL BENEFICIO ED AL RELATIVO CONTRIBUTO DI CUI AL BANDO IN OGGETTO

A tal fine, consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e dall'art. 75 sulla decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi degli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

1. per sé e per i componenti del proprio nucleo familiare:

- di essere residente nel Comune di CASALBORE(AV);
- di essere privo di occupazione (ovvero di non svolgere alcuna attività lavorativa) in conseguenza della crisi derivante dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 per il seguente motivo

-
- di non possedere alcun reddito;
 - di non essere beneficiario di alcuna integrazione al reddito né di altra forma di sussidio pubblico (reddito di cittadinanza, cassa integrazione, ecc.);
oppure (in alternativa)

di essere beneficiario della seguente integrazione al reddito _____, ma di trovarsi attualmente in gravi difficoltà economiche in conseguenza della crisi derivante dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 per i seguenti motivi:

_____;

2. La composizione del nucleo familiare (compreso il richiedente) alla data di presentazione della presente richiesta è la seguente:

N°	Rapp. di parent.	Cognome e Nome	Codice Fiscale
1			
2			
3			
4			
5			

3. Il proprio nucleo familiare presenta:

- n. ____ minori di età;
- n. ____ figli a carico che frequentano corsi universitari fuori sede;
- n. ____ persone con disabilità (in relazione alle quali non percepisce/percepisce pensione di invalidità)

4. Che l'ultima attività lavorativa svolta (anche saltuaria e/o occasionale) risale al_____.

IL DICHIARANTE SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE EVENTUALI VARIAZIONI INERENTI I DATI FORNITI.

Allegati:

- copia del documento di riconoscimento del richiedente
- copia di permesso di soggiorno del richiedente (solo per cittadini stranieri) in corso di validità.

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi.

Casalbore, li _____

FIRMA
