

Spett.le **COMUNE di**  
**BALESTRINO**  
**C.A. SERVIZI SOCIALI**

e-mail: [info@comune.balestrino.sv.it](mailto:info@comune.balestrino.sv.it)  
PEC: [protocollo.comune.balestrino.sv@legalmail.it](mailto:protocollo.comune.balestrino.sv@legalmail.it)

**Oggetto: Emergenza Coronavirus - richiesta bonus spesa - fondo solidarietà alimentare**  
**Ordinanza Capo della Protezione Civile in data 29.03.2020**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale: \_\_\_\_\_  
Residente a Balestrino in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'assegnazione del bonus spesa - fondo solidarietà alimentare come *“nucleo esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza sanitaria”*, da utilizzare presso gli esercizi commerciali di Balestrino.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

– **che il proprio nucleo familiare anagrafico è composto da:**

- sig. ....età..... grado di parentela .....
- sig. ....età..... grado di parentela .....
- sig. ....età..... grado di parentela .....
- sig. ....età..... grado di parentela .....
- sig. ....età..... grado di parentela .....
- sig. ....età..... grado di parentela .....
- sig. ....età..... grado di parentela .....
- sig. ....età..... grado di parentela .....

– **di vivere in abitazione:**

- di proprietà (indicare eventuale mutuo mensile euro\_\_\_\_\_)
- con contratto di affitto (canone mensile euro\_\_\_\_\_)

- **ammortizzatori sociali e/o reddito di cittadinanza:**

- o che nessun componente del nucleo familiare risulta percettore della misura Reddito di Cittadinanza,

*oppure*

- o Che i componenti del nucleo familiare fruiscono della misura Reddito di Cittadinanza, con un importo mensile di €: \_\_\_\_\_
- o Di beneficiare/non beneficiare di ammortizzatori sociali previsti dal Decreto Cura Italia o da leggi speciali (specificare) \_\_\_\_\_

- **descrizione situazione nucleo familiare:**

- Che le entrate mensili del nucleo ammontano a € \_\_\_\_\_  
derivanti da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Che a seguito dell'emergenza sanitaria dal 23 Febbraio scorso sono intervenuti i seguenti mutamenti (perdita commesse, stop forzoso attività, oneri di cura dei figli, diminuzione entrate...); indicare con una breve descrizione la propria condizione di disagio e le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione al contributo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- che nel nucleo sono presenti categorie fragili (anziani, disabili, minori, inoccupati, disoccupati) e nello specifico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di essere in possesso di una certificazione ISEE in corso di validità o scaduta il 31.12.2019 ammontante a € \_\_\_\_\_ con num. di protocollo \_\_\_\_\_

*oppure*

- di avere un saldo bancario e/o postale per ogni conte corrente intestato ad un componente del nucleo familiare:

intest. rapporto banc./ post. \_\_\_\_\_ importo € \_\_\_\_\_ alla data del \_\_/\_\_/\_\_

intest. rapporto banc./post. \_\_\_\_\_ importo € \_\_\_\_\_ alla data del \_\_/\_\_/\_\_

intest. rapporto banc./ post. \_\_\_\_\_ importo € \_\_\_\_\_ alla data del \_\_/\_\_/\_\_

- di essere proprietario, oltre all'abitazione di proprietà dei seguenti beni immobili: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a:

- autorizza gli operatori del Comune di BALESTRINO – (servizi sociali) a contattare INPS, datori di lavoro e terzi indicati al fine di verificare la veridicità della presente dichiarazione
- allega alla presente domanda copia del proprio documento di identità/riconoscimento e modulo privacy firmato

Balestrino, \_\_\_\_\_<sup>i</sup>

Il/La richiedente

---

---

<sup>i</sup> **NOTA** Ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto alla ricezione. La dichiarazione può altrimenti essere inoltrata all'ufficio competente, a mezzo posta, via fax, o tramite un incaricato, nel qual caso dovrà essere corredata di fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità;

L'Aministrazione Comunale procederà a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità di taluna delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti dal provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e sarà punito ai sensi del Codice Penale, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.