

**Al Comune di Molinella
Piazza A. Martoni 1**

urp@comune.molinella.bo.it

FAX 051 887219

OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE.

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in questo comune in via _____ n. _____

Tel./cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 30/03/2020, e della Delibera della Giunta Comunale n° 48 del 3/4/2020 ;

A TAL FINE DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

Che il proprio nucleo familiare risulta composto dal sottoscritto e da:

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

Di essere in possesso di dei seguenti requisiti (barrare quello/i di interesse):

- disponibilità finanziarie liquide al 31 marzo , del proprio nucleo familiare, inferiore a 10.000 mila euro
- non fruire di rendite superiori a 780 euro mensili, per il proprio nucleo familiare dal mese di marzo 2020
- di aver subito la riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare a causa di:
 - perdita di lavoro senza ammortizzatori sociali
 - mancato inizio lavoro stagionale
 - perdita del lavoro precario
 - sospensione o forte contrazione dell'attività di lavoro autonomo
 - perdurare della condizione di inoccupazione o di indigenza
 - attesa di ammortizzatori sociali non ancora liquidati.

Ulteriori eventuali informazioni:

PRENDE ATTO

Che l'istruttoria delle domande pervenute, la verifica dei requisiti , la validazione e quantificazione del contributo, o eventuale diniego, sarà effettuata dai Servizi Sociali dell'Ente, sulla base degli elementi sopra individuati e di altre possibili valutazioni complessive delle condizioni socio- economiche del nucleo familiare interessato.

Che i Servizi Sociali, in tale sede, potranno procedere ad acquisire e verificare i dati relativi alla propria famiglia, e dati ulteriori, sia dagli archivi comunali (*es. anagrafe, servizi sociali ecc.*) che nazionali (*es. INPS, Guardia di Finanza ecc.*)

Che il Comune di Molinella verifica la veridicità delle dichiarazioni rese in sede di istanza, provvedendo al recupero delle somme erogate ed alla denuncia alla Autorità giudiziaria, ai sensi dell'Art. 76 del D.P.R. n° 445/2000, in caso di false dichiarazioni.

Allega fotocopia di documento di identità in corso di validità

Autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

Molinella _____

(firma per esteso e leggibile)