

Prot.n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

AL SIG. SINDACO DEL  
COMUNE DI CATENANUOVA**OGGETTO: Domanda di ammissione per l'assegnazione di "buoni spesa" per l'acquisto di generi di prima necessità.**

\_ l \_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Carta identità n. \_\_\_\_\_ residente a Catenanuova

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso nella graduatoria per l'erogazione dei buoni spesa per l'acquisto di beni di prima necessità emessi dal Comune di Catenanuova.

A tal fine consapevole della responsabilità cui potrà andare incontro in caso di falsità negli atti e nell'uso di atti falsi ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

- di essere residente nel Comune di Catenanuova;
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ unità di cui n. \_\_\_\_\_ minori, n. \_\_\_\_\_ minori disabili, n. \_\_\_\_\_ disabili;
- di vivere in un alloggio:
  - ☐ di proprietà
  - ☐ in affitto con un canone mensile di €. \_\_\_\_\_
  - ☐ in comodato d'uso
  - ☐ alloggio popolare
- ☐ di essere in possesso di una attestazione ISEE in corso di validità di €. \_\_\_\_\_
- ☐ che, alla data della presentazione della domanda, il totale delle somme presenti sui conti correnti bancari e/o postali, l'ammontare dei titoli e qualsiasi altra forma di deposito o risparmio riferito all'intero nucleo familiare non è superiore ad €6.000.

**SITUAZIONE LAVORATIVA****Lavoratore**

- ☐ autonomo ( Settore \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_ )
- ☐ dipendente (Settore \_\_\_\_\_)
- ☐ Inoccupato - ☐ Disoccupato - ☐ Licenziato dal \_\_\_\_\_
- ☐ Indennità di disoccupazione cessata dal \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **CONDIZIONE DI BISOGNO**

☐ **NON PERCETTORE DI SOSTEGNO PUBBLICO (Priorità)**

☐ **PERCETTORE DI SOSTEGNO PUBBLICO**

☐ **R.M.I. €.** \_\_\_\_\_ **-** ☐ **RdC €.** \_\_\_\_\_ **-** ☐ **PdC €.** \_\_\_\_\_

☐ **Sostegno sospeso dal** \_\_\_\_\_ ☐ **Copia estratto conto carta**

☐ **Altro** \_\_\_\_\_

### **DICHIARA ALTRESÌ**

**di essere consapevole che la presente domanda di partecipazione non costituisce vincolo o certezza di ricevere il beneficio richiesto.**

Autorizza il Servizio Sociale del Comune di Catenanuova al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio in oggetto, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i..

Il comune si riserva di verificare attraverso i propri ed altri Uffici ed Istituti (PATRONATI, INAIL, INPS, UTE, etc), le dichiarazioni fornite.

**Il richiedente dopo avere ascoltato dall'operatore i dati sopra riportati, a causa dell'emergenza covid-19, ne attesta la loro conformità a quanto dichiarato nel corso della telefonata, confermandone la loro veridicità mediante indicazione del numero della propria carta di identità.**

**L'operatore, accertata l'identità del richiedente tramite accesso alla banca dati anagrafici del comune, dichiara di avere acquisito agli atti la presente istanza.**

**L'operatore** \_\_\_\_\_

Elenco documenti allegati alla domanda:

- Copia documento d'identità del richiedente in corso di validità;
- Attestazione ISEE in corso di validità, corredata dalla dichiarazione sostitutiva unica;
- Ogni altra documentazione atta a comprovare lo stato di bisogno e/o disagio del richiedente e del suo nucleo familiare.

La suddetta documentazione sarà consegnata all'Ufficio Servizi Sociali previo appuntamento telefonico che consentirà al richiedente di apporre la propria firma in calce alla presente istanza.

Letto, confermato e sottoscritto.

Catenanuova, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

---