**EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19 MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA’ ALIMENTARE – RIAPERTURA TERMINI A COMPLETAMENTO DELLE SOMME RESIDUE RELATIVE AI DECRETI RISTORI.**

 Al Signor Sindaco

Comune di Valderice

**La domanda di accesso al beneficio a valere sul Fondo di solidarietà alimentare può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare**.

Il/la sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_, residente a Valderice in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, N° \_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

trovandosi in uno stato di bisogno che gli preclude la possibilità di procurarsi ed acquistare **“generi alimentari e di prima necessità”** per sostenere il proprio nucleo familiare,

**CHIEDE**

di poter accedere al beneficio del **“Buono Spesa”** di cui all’art. 1, comma 3, dell’Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, per l’acquisto di alimenti di prima necessità.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

**DICHIARA, PER SE E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE**

*(barrare le voci che interessano):*

|\_| di essere residente nel Comune di Valderice;

|\_| di essere percettore di Reddito di cittadinanza per un importo di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ;

|\_| di trovarsi nella condizione di disoccupato a far data dal / / ;

|\_| di non percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di pubblico in misura superiore a € 500,00;

|\_| di percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di pubblico nella misura mensile di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

|\_| di avere perso il lavoro in conseguenza delle restrizioni imposte dai provvedimenti adottati da Governo in materia di contrasto al diffondersi del contagio da COVID-19. A tal fine dichiara che era impiegato presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , con la mansione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e che il rapporto si è interrotto in data \_\_/\_\_ /\_\_\_\_ ;

|\_| di non aver richiesto e di non essere destinatario, al momento, di alcuna delle misure di sostegno economico previste dal D.L. 17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto “Cura Italia”);

|\_| di aver richiesto, in data\_\_\_/\_\_\_ /\_\_\_\_\_ , l’accesso ad una delle misure di sostegno economico (*specificare quale*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_previste dal D.L. n. 73 del 25/05/2021;

|\_| che nessun altro componente del nucleo familiare ha fatto né farà richiesta finalizzata ad ottenere il medesimo beneficio;

|\_| che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_ componenti, di cui n.\_\_\_\_\_figli e n. \_\_\_\_\_ bambini al di sotto dei tre anni, \_\_\_\_\_\_ altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

|\_| che l’attuale disponibilità economica in riferimento ad entrate recenti e/o giacenza su c/c o altri strumenti di deposito immediatamente utilizzabili non consentono l’approvvigionamento di generi alimentari o di prima necessità;

**Eventuali note:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Il/La sottoscritto/a dà atto e dichiara di accettare che la presentazione della presente istanza non dà diritto all’accesso al beneficio richiesto. I dati richiesti, che non rappresentano in alcun modo motivi di esclusione, sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici.**

Il/La sottoscritto/a prende atto e dichiara di accettare, altresì, che, successivamente all’eventuale inserimento nell’elenco degli aventi diritto al Fondo di solidarietà alimentare, il Comune di Valderice procederà alla messa a disposizione dell’importo riconosciuto soltanto una volta ricevuto l’accredito delle risorse necessarie da parte dello Stato.

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Valderice, \_\_\_/\_\_\_ /2022

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Con la firma apposta sulla presente istanza, autorizza il Comune di Valderice al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell’istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all’art. 13 del D.lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dall’art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).*

**N.B.: Il Comune di Valderice si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati, procedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.**

La presente istanza va inviata alla seguente mail**:** protocollo.comunevalderice@postecert.it oppure consegnata brevi manu presso: **l’ufficio protocollo sito in Piazza S. Pertini, 1 – Valderice -**