



CITTÀ DI ARONA
Provincia di Novara

Settore 3° - Servizi alla Persona

DOMANDA PER L'EROGAZIONE BUONI SPESA O GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA'

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ il _____
residente a _____ in via _____ nr ___/___ Int. ____
numero di telefono _____,
codice fiscale _____
identificata/o a mezzo di (estremi del documento di identità) _____,
n _____ rilasciata il _____ da _____

richiede l'erogazione, ai sensi dell'Ordinanza 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29.03.2020 di buoni spesa o generi alimentari e beni di prima necessità.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

- che la famiglia convivente (alla data ___/___/___) è composta come risulta dal seguente prospetto;

Cognome e nome	M/F	Posizione in famiglia (madre, padre, figlio, ecc)	Età	Stato civile	Professione	Già conosciuto dal Servizio sociale (SI/NO)	Altre informazioni
	--			--		--	
	--			--		--	
	--			--		--	
	--			--		--	
	--			--		--	

	--			--		--	
	--			--		--	

- che la situazione attuale del proprio nucleo familiare è la seguente:

Situazione socio-economica del nucleo:

(specificare redditi da attività dei vari componenti, eventuali componenti con disabilità o in condizione di non autosufficienza, altri elementi utili per comprendere la situazione):

Situazione emergenziale per cui necessita della misura urgente di solidarietà alimentare:
(es. interruzione attività lavorativa, assenza di reddito negli ultimi due mesi a causa dell'emergenza covid-19):

(Barrare la voce che interessa)

- Di non ricevere alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare
- Di ricevere i seguenti contributi pubblici: *(specifica | es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale):*

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

Luogo _____ data _____

Il/la dichiarante
