

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 455/2000 FINALIZZATA ALL'EROGAZIONE DEI BENEFICI DISPOSTI DALL' OCDPC N. 658 DEL 29.03.2020, A FAVORE DEI NUCLEI PIU' ESPOSTI AGLI EFFETTI ECONOMICI DERIVANTI DALL' EMERGENZA EPIDEMIOLOGIA DA VIRUS COVID-19 E TRA QUELLI IN STATO DI BISOGNO – SOLIDARIETA' ALIMENTARE.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ codice fiscale _____ residente nel comune
di _____ in via _____ n. _____,

o in alternativa, a seguito della contingente emergenza epidemiologica Covid - 19 e delle condizioni previste dalla vigente e conseguente normativa emanata dallo Stato e dalla Regione Emilia Romagna, di essere domiciliato nel comune di _____ in via _____ n. _____

identificato a mezzo di _____, n. _____ rilasciato da _____ in data _____,

numero di telefono _____ (dato obbligatorio)

e mail _____ (dato obbligatorio*)

per accedere ai benefici previsti per i "nuclei familiari più esposti agli effetti economici, derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid – 19" e per quelli "in stato di bisogno", per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere.

** In caso di mancata indicazione la domanda rimane comunque valida*

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il proprio nucleo familiare è composto di n. _____ componenti di cui:

n. _____ adulti, n. _____ minori , n. _____ persone con disabilità certificata/anziani, di seguito meglio specificato, escludendo il sottoscritto già generalizzato:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Grado di parentela

- che nessun altro componente del proprio nucleo familiare residente o domiciliato ha presentato domanda per la concessione del presente contributo presso questo o altro comune;
- che a causa dell'emergenza da COVID-19 ha subito i seguenti effetti economici negativi anche temporanei per i componenti del nucleo familiare sopra individuato (BARRARE E COMPILARE LE MOTIVAZIONI):
 - perdita o riduzione del lavoro
 - licenziamento
 - mancato rinnovo di contratto a tempo determinato,
 - riduzione delle ore lavorative senza attivazione di ammortizzatori sociali ovvero con ammortizzatori insufficienti in relazione al fabbisogno familiare;

SPECIFICARE:

- sospensione temporanea dell'attività con partita IVA rientranti nei codici ATECO delle attività professionali, commerciali, produttive artigianali non consentite dal DPCM 22 marzo 2020 e successive integrazioni;

SPECIFICARE:

- impossibilità di percepire reddito derivante da prestazioni occasionali/stagionali o intermittenti a causa dell'obbligo di permanenza domiciliare con sorveglianza sanitaria o per effetto della contrazione delle chiamate;

SPECIFICARE:

- altro:

SPECIFICARE:

-
-
- di non essere in possesso al 31 marzo 2020, a nome proprio o di altro componente del nucleo familiare, di depositi bancari o postali di importo complessivo superiore a: 5.000,00 euro per nuclei uni personali e proporzionalmente aumentato di 1.500,00 euro per ogni altro componente del nucleo fino ad arrivare ad un massimo di 9.500,00 euro;
 - di avere percepito alla presente data per il mese di marzo 2020, a nome proprio e di altro componente il nucleo familiare redditi da lavoro, per un importo totale di euro _____;
 - di essere stato assegnatario alla presente data per il mese di marzo 2020, a nome proprio e di altro componente il nucleo familiare, di un sostegno pubblico:
SPECIFICARE (reddito di cittadinanza, contributi economici assistenziali etc) _____
_____ per un importo pari ad euro _____;
 - di sostenere spese di locazione per un importo mensile di euro _____;
 - di sostenere il mutuo per la prima casa, non sospeso (decreto cura Italia), per un importo mensile di euro _____;

SI IMPEGNA

- a produrre la documentazione che l'Unione Reno Galliera riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile, nei termini e modalità richiesti;
- all'utilizzo del buono spesa in conformità all'uso consentito per l'acquisto esclusivamente di generi alimentari e di prima necessità secondo le modalità stabilite dall'Unione Reno Galliera;
- ad utilizzare i buoni ricevuti consapevole che non sono cedibili a terzi;
- che i buoni pasto non danno diritto a resto.

Alla presente allega:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

AUTORIZZA

- il Servizio Sociale Territoriale dell'Unione Reno Galliera ad espletare nell'esercizio delle proprie funzioni quanto disposto dall' OCDPC n. 658/2020;

- il sottoscritto dichiara di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali al solo fine di beneficiare del contributo richiesto.

Si precisa che il Servizio Sociale Territoriale avvalendosi di tutti gli uffici comunali e degli altri strumenti in suo possesso, provvederà ad effettuare i controlli delle autocertificazioni, eventualmente anche a campione.

DATA _____ FIRMA DEL RICHIEDENTE _____

Il richiedente trasmette la presente e l'allegata copia di documento di identità in corso di validità, a mezzo e mail allo Sportello Sociale del comune di residenza. Si precisa che solo nei casi in cui il richiedente non sia nelle condizioni di poter trasmettere l'autocertificazione per via telematica, potrà darne comunicazione telefonica allo Sportello Sociale di residenza, affinché si possa individuare la migliore modalità di acquisizione dell'autodichiarazione.

Argelato - sportello.sociale.ar@renogalliera.it - tel. 051 6634622/25

Bentivoglio - sportello.sociale.be@renogalliera.it - tel.051 6643508/91

Castello d'Argile - sportello.sociale.ca@renogalliera.it - tel.051 6868864 – 339 5386396

Castel Maggiore - sportello.sociale.cm@renogalliera.it - tel.051 6386842/44/47

Galliera - sportello.sociale.ga@renogalliera.it - tel. 051 6672952/3

Pieve di Cento - sportello.sociale.pc@renogalliera.it - tel. 051 6862670/72

San Giorgio di Piano - sportello.sociale.sg@renogalliera.it - tel. 051 6638512/514

San Pietro in Casale - sportello.sociale.sp@renogalliera.it - tel.051 6669521/53

Gli orari possono essere consultati al seguente link <http://www.renogalliera.it/lunione/uffici-e-servizi/uffici/area-servizi-alla-persona-1/settore-sociale/sportelli-sociali-e-scolastici> o verificati chiamando direttamente gli sportelli.

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni, identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE e del D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Dott.ssa Anna Del Mugnaio.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa, redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE, è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente.