



Comune di Pescantina
Distretto 4 Ovest V.se- Ulss 9 Scaligera

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL
FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE**

Ordinanza n. 658 del 29 marzo 2020 del Capo del Dipartimento della Protezione Civile
DPCM n. 154 del 23/11/2020

⇒ Inviare e-mail: protocollo@comune.pescantina.vr.it oppure consegnare all'Ufficio Protocollo: martedì dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 16.00, giovedì dalle ore 8.30 alle 13.00, venerdì dalle ore 8.30 alle 12.00 **entro il 16/04/2021 ORE 12:00**

⇒ Allegare: Carta d'identità, permesso di soggiorno, dichiarazione ISEE

Io sottoscritto _____,
nato il _____.____._____ a _____ (____),
Codice Fiscale: _____
residente in _____ (____), via _____,
cellulare n. _____, e-mail: _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 sotto la mia personale responsabilità e a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'articolo 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia

CHIEDO

la concessione del buono per l'acquisto di beni alimentari

DICHIARO E AUTOCERTIFICO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

- di essere **residente** nel comune di Pescantina (VR);
- di essere in possesso della dichiarazione ISEE con un indicatore ISEE di € _____ prot inps _____, rilasciato in data _____;
- di essere in regola con il titolo di soggiorno qualora cittadino straniero non appartenente alla Comunità Europea;
- che il mio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti:

| NOMINATIVO | CODICE FISCALE | GRADO DI PARENTELA |
|------------|----------------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



Comune di Pescantina
Distretto 4 Ovest V.se- Ulss 9 Scaligera

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |

che all'interno del proprio nucleo anagrafico **nessuno ha goduto di reddito o pensione di cittadinanza, o altri ammortizzatori sociali;**

che all'interno del proprio nucleo anagrafico vi sono persone che **hanno goduto di reddito o pensione di cittadinanza, o altri ammortizzatori sociali** come di seguito specificato:

- Stipendio
- Lavoro autonomo
- Ammortizzatori sociali (cassa integrazione, disoccupazione...)
- Pensione da lavoro
- indennità di accompagnamento, assegno sociale...
- RdC (Reddito di Cittadinanza)
- Assegno di mantenimento del coniuge
- Assegno di mantenimento per i figli
- Altro (Ria, ecc.) _____

MI IMPEGNO

a utilizzare i buoni spesa che mi verranno concessi in maniera consapevole acquistando solo generi alimentari e di prima necessità e non alcolici, superalcolici, sigarette, oggettistica per la casa, elettrodomestici, telefoni cellulari e beni superflui in generale.

PRENDO ATTO

che l'Amministrazione Comunale, a propria discrezione, potrà richiedere la documentazione di cui alle dichiarazioni sopra citate, provvedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente;

AUTORIZZO

il Comune al trattamento dei propri dati personali esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad esso connesso, ai sensi del Regolamento UE 2016/679;

Data _____.____._____

Richiedente _____



Comune di Pescantina
Distretto 4 Ovest V.se- Ulss 9 Scaligera

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO:

Determinazione degli importi:

| N. COMPONENTI | BONUS UNA TANTUM |
|---------------|------------------|
| 1 | 100,00 |
| 2 | 160,00 |
| 3 | 220,00 |
| 4 | 280,00 |
| 5 | 360,00 |
| 6 | 440,00 |
| 7 | 520,00 |
| 8 e oltre | 600,00 |

In presenza di progetto individualizzato redatto da servizio sociale di base si propone:

—

—

—

—

—