

COMUNE DI OTTONE PROVINCIA DI PIACENZA

Allegato B

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ a _____ Prov _____

Codice fiscale _____

Residente a OTTONE in _____

Tel. _____ Mail _____

Facente parte del nucleo familiare composto da:

<i>nr.</i>	<i>cognome e nome</i>	<i>data di nascita</i>	<i>rapporto di parentela</i>	<i>professione</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Di cui N. _____ minorenni

Di cui N. _____ componenti con certificazione d'invalidità par al _____% rilasciata in data _____

Consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

di partecipare all'assegnazione dei "buoni spesa" ai sensi dell'ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e il proprio nucleo familiare come sopra indicato.

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA

COMUNE DI OTTONE

PROVINCIA DI PIACENZA

(Ai sensi del DPR455/00 e del D.Lgs 109/98 ss.mm.ii.)

- Di disporre, alla data odierna, di un reddito lavorativo/pensionistico mensile pari ad € _____ (somma dei redditi percepiti dai componenti il nucleo familiare);
oppure
- di NON disporre, alla data odierna, di un reddito mensile.

Di trovarsi in uno stato di bisogno tale da non soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali e determinato da grave perdita/riduzione della capacità reddituale derivante dall'emergenza epidemiologica da virus Covid- 19 :

(barrare almeno un'opzione)

- il datore di lavoro ha richiesto il trattamento di sostegno al reddito o ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito ai sensi del D.L. 18/2020 o il datore di lavoro ha sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore nel primo trimestre 2020;
- lavoratori dipendenti con contratto di lavoro a tempo determinato con contratto scaduto nel primo trimestre del 2020 e non rinnovato perché non aventi diritto a indennità di disoccupazione;
- lavoratori autonomi che abbiano subito una riduzione significativa delle commesse a seguito dell'emergenza sanitaria in atto;
- perdita dell'unica fonte di reddito (es. decesso di un componente del nucleo familiare);
- altro _____

_____.

Dichiara di dover sostenere le seguenti spese fisse (es. mutuo, affitto, rette asili,...)

_____.

Dichiara di:

- non disporre, alla data odierna, di depositi su conti correnti postali/bancari e/o libretti di deposito
oppure
- di disporre, alla data odierna, di un patrimonio mobiliare (depositi bancari e postali, fondi di investimento, titoli di stato, obbligazioni, certificati di deposito, buoni fruttiferi, azioni, contratti di assicurazione ecc e/o altri strumenti finanziari) pari a complessivi € _____.

COMUNE DI OTTONE

PROVINCIA DI PIACENZA

DICHIARA INOLTRE

Di non percepire nessun sostegno pubblico (ad esempio: Reddito di Cittadinanza, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, assegni per il nucleo familiare con almeno tre figli minori,...)

OPPURE DICHIARA

Di essere percettore di forme di sostegno pubblico, percependo la somma mensile di:

- Reddito di Cittadinanza _____
- Naspi _____
- indennità di mobilità _____
- cassa integrazione guadagni _____
- assegni per il nucleo familiare con almeno tre figli minori _____
- altro _____

Le condizioni descritte saranno valutate ai fini della partecipazione e del calcolo dell'entità del contributo.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INFINE:

- di aver piena conoscenza e consapevolezza di tutte le norme e condizioni per accedere alla presente misura di sostegno;
- di impegnarsi a produrre tutta la documentazione che il Comune di residenza riterrà necessario acquisire per la verifica delle dichiarazioni rese nonché a fornire ogni altra notizia utile, nei termini e nei modi richiesti;
- di essere a conoscenza e consapevole che:
 - i Comuni potranno avvalersi dei dispositivi di verifica delle dichiarazioni ed autocertificazioni, di cui DPR 445/00 e del D.Lgs 109/98 ss.mm.ii.;
 - le dichiarazioni false e mendaci sono penalmente perseguibili;
 - l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla Legge è punito ai sensi del codice penale e delle Leggi speciali in materia e che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati accertamenti, da parte della Guardia di Finanza, presso gli Istituti di Credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli artt. 4, comma 2 del D.Lgs. n. 109/98 così come modificato dal D.Lgs. n. 130/00;

COMUNE DI OTTONE

PROVINCIA DI PIACENZA

LUOGO E DATA

IL/LA DICHIARANTE

INFORMATIVA

(Reg. UE 2016/679 e D.Lgs.196/2003, così come modificato ed integrato dal D.Lgs.101/2018)

Tutti i dati personali sono trattati in conformità alle vigenti informative in materia di privacy, per il perseguimento delle finalità istituzionali del Comune, per la corretta gestione dei rapporti con l'interessato e connessi obblighi di legge. Il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione sono finalizzati allo sviluppo del procedimento amministrativo per la concessione di un contributo per l'affitto e delle attività ad esso correlate e conseguenti. Il conferimento dei dati è necessario per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli adempimenti procedurali; il mancato conferimento di tutti o di alcuni di essi o la richiesta di cancellazione degli stessi comporta la chiusura d'ufficio del procedimento per l'impossibilità di svolgere l'istruttoria. I dati possono essere trattati da soggetti autorizzati ed istruiti o da soggetti pubblici e privati che per legge o regolamento sono tenuti o possono conoscerli. Il trattamento degli stessi sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali. I dati saranno conservati per tempi compatibili con la finalità della raccolta e connessi obblighi di legge. Il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall' art. 7 del D. Lgs. 196/2003, avendo come riferimento il Comune di residenza.

**Letto, confermato e sottoscritto
per presa visione informativa**

LUOGO E DATA

IL/LA DICHIARANTE