

**AL RESPONSABILE
DELL'AREA RISORSE UMANE
E SERVIZI ALLA PERSONA
DELL'UNIONE MONTANA
COMUNI OLIMPICI VIA LATTEA
c/o sede del Comune di:**

Oggetto: Emergenza epidemia Covid19 – Misure di sostegno alle famiglie disagiate – Domanda per l'erogazione di buoni alimentari e/o contributi per il pagamento di canoni d'affitto e utenze domestiche - Edizione dicembre 2021 -.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ C.F. _____
residente nel Comune di _____ Prov. _____
Via/Piazza _____, n. _____ tel./cellulare _____
e-mail _____, documento di identità
n. _____ rilasciato da _____
in data _____

CHIEDE

- ☐ l'assegnazione del Buono Spesa per l'acquisto di beni alimentari e di prima necessità;
☐ il contributo per il pagamento di canoni d'affitto e utenze domestiche;

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, le sanzioni previste dal vigente Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti;

DICHIARA

Che la propria famiglia anagrafica, alla data del _____, è la seguente:

N .	Cognome	Nome	Data di nascita	Professione	Relazione di parentela	In carico al Servizio Sociale
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Che, **alla data di presentazione della domanda**, la situazione reddituale della famiglia è la seguente:

Tipologia di entrata	Percepito (SI/NO)	Ammontare mensile	Data ultima erogazione
Stipendio			
Cassa integrazione			
Naspi			
Mantenimento per sé e/o i figli da parte del coniuge legalmente separato/divorziato			
Reddito di Cittadinanza			
Altre entrate (specificare)			

Tipologia di uscita	Ammontare mensile	Data ultimo pagamento
Affitto		
Mutuo		
Bollette utenze domestiche		
Altre spese (specificare)		

- ☐ di non ricevere, né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare;

Situazione legata all'emergenza COVID-19 per cui necessita della misura di solidarietà:

- ☐ interruzione attività lavorativa;
- ☐ assenza di reddito negli ultimi due mesi a causa dell'emergenza Covid-19;
- ☐ altro _____

Al fine dell'analisi del fabbisogno, esprime il proprio consenso ad essere contattato dai servizi socio-assistenziali territorialmente competenti.

Allega alla presente domanda:

- 1) copia fotostatica del proprio documento d'identità in corso di validità;
- 2) (solo in caso di richiesta di contributo per il pagamento di canoni d'affitto e utenze domestiche)
copia delle bollette utenze domestiche e/o delle ricevute dei canoni di locazione intestate ad uno dei componenti il numero familiare.

In caso di concessione del contributo per il pagamento di canoni d'affitto e utenze domestiche, chiede di accreditare la somma sul seguente IBAN:

Banca Agenzia di

Codice IBAN

Paese | CIN Eur | CIN | ABI |

CAB |

Numero di conto

[illegible]

che il c/c sopraindicato è dedicato, in via non esclusiva, a ricevere pagamenti erogati dalla pubblica amministrazione in ottemperanza al disposto dell'art. 3 comma 7 "Tracciabilità dei flussi finanziari" della L. 136/2010;

che i soggetti delegati ad operare sul conto corrente dedicato sono:

- 1 Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____ residente
a _____ C.F. _____
operante in qualità di (specificare ruolo e poteri) _____
- 2 Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____ residente
a _____ C.F. _____
operante in qualità di (specificare ruolo e poteri) _____
- 3 Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____ residente
a _____ C.F. _____
operante in qualità di (specificare ruolo e poteri) _____

Conferisce il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto.

Luogo e data _____

Firma

Si ricorda che la richiesta dovrà essere presentata entro lunedì 31 gennaio 2022
al Comune di Sauze di Cesana a mezzo email al seguente indirizzo
info@comune.sauzedicesana.to.it
oppure consegnata a mano all'ufficio protocollo del Comune (previo appuntamento telefonico).