
**RICHIESTA VOUCHER SOCIALI PER ACQUISTO GENERI ALIMENTARI E
PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA' PER PERSONE IN DIFFICOLTA'**

**- EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA VIRUS COVID-19 -
(ordinanza Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020)**

**ISTANZA DICHIARAZIONE
(ai sensi degli art. 46 e 47 d.p.r. n. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Telefono fisso	Luogo di nascita	Data di nascita	
Residente a	Via/Piazza/Località	Nr. Civico	
CHIARAVALLE CENTRALE			
Indirizzo mail			
Numero di telefono cellulare (obbligatorio) ove essere contattato			

CHIEDE

Di accedere al beneficio dei voucher sociali di cui all'Avviso Pubblico pubblicato in data 31.03.2020

A TAL FINE

Consapevole delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti

DICHIARA

(barrare la casella corrispondente)

- 1) che a causa dell'emergenza epidemiologica da virus Covid-19, non ha la possibilità di sostenere le spese alimentari e di prima necessità per se stesso e per il proprio nucleo familiare per le seguenti motivazioni:

2) Che il nucleo familiare è così composto :

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela con il richiedente

3) di essere stato costretto per effetto dei DPCM del 9 e 23 marzo (emergenza Covid-19) a :

interrompere sospendere chiudere

la propria attività imprenditoriale, artigianale, commerciale, ecc.;

indicare l'attività (ragione sociale e se in possesso partita IVA) :

oppure

di essere impedito per effetto dei DPCM del 9 e 23 marzo (emergenza Covid-19) a svolgere la propria attività lavorativa di natura :

precaria saltuaria stagionale

oppure

di non avere diritto, come lavoratore a Partita IVA, all'Indennità COVID-19 ovvero al Bonus 600 euro per emergenza Coronavirus di cui al DL 18/2020;

oppure

di essere lavoratore dipendente di attività chiusa o sospesa per effetto dei DPCM del 9 e 23 marzo (emergenza Covid-19) e di non avere diritto all'indennità della Cassa Integrazione in Deroga (CID); per emergenza Coronavirus di cui al DL 18/2020;

di avere diritto all'indennità della Cassa Integrazione in Deroga (CID) ma al momento non ha altre forme di sostentamento per sé ed il proprio nucleo familiare;

4) **di non essere** destinatario di alcun contributo o forma di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, REI, NASPI, CIG);

di essere destinatario del seguente esiguo contributo o forma di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, REI, NASPI, CIG) pari ad € _____ che non garantisce il soddisfacimento delle esigenze minime del proprio nucleo familiare;

5) che nessun componente del nucleo familiare è titolare di un contratto di lavoro dipendente pubblico o privato, né titolare di pensioni;

che nessun componente del nucleo familiare è titolare di un contratto di lavoro dipendente pubblico o privato, ma nel nucleo vi sono componenti che percepiscono la pensione sociale pari ad € _____;

6) **di avere un ISEE ordinario 2019** pari ad € _____;

7) **di non essere** titolare di buoni postali, libretti di deposito, titoli azionari ed altri valori mobiliari intestati a sé o ad altri componenti il nucleo familiare (ivi compresa la giacenza media dei conti correnti bancari o postali complessivamente intestati ai componenti del nucleo familiare) il cui valore complessivo sia superiore ad € 3.000,00;

8) PER I PRIVATI

di risiedere in un immobile per il quale paga una Rata mutuo mensile/semestrale pari ad € _____;

di risiedere in un immobile per il quale paga un canone di locazione mensile pari a ad € _____;

PER GLI ESERCENTI ATTIVITÀ COMMERCIALI, ARTIGIANALI E IMPRENDITORIALI SOSPESE O CHIUSE :

che l'immobile sede dell'attività è in locazione per un canone mensile di € _____;

che l'immobile sede dell'attività è di proprietà e per lo stesso paga una Rata mutuo mensile/semestrale pari ad € _____;

che per l'espletamento dell'attività chiusa o sospesa ha in corso un finanziamento pari ad € _____;

- 9) che il nucleo familiare non percepisce alcuna altra forma di contributo pubblico o privato oltre quelli dichiarati;
- 10) che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda per accedere alla presente misura;
- 11) di essere consapevole che le dichiarazioni sopra riportate saranno oggetto di verifica e controllo per il quale l'Ente si avvarrà della Guardia di Finanza, dell'INPS e dell'Agenzia delle Entrate;
- 12) di autorizzare il trattamento dei propri dati personali nella consapevolezza che gli stessi saranno trattati esclusivamente per finalità connesse alla presente procedura ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE n.2016/679.

Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000) e che in caso di dichiarazioni mendaci si incorrerà nelle responsabilità penali previste dalla normativa vigente.

Il sottoscritto, consapevole di quanto sopra dichiarato, in caso di assegnazione voucher sociale

ACCETTA QUANTO SEGUE

1. il beneficio verrà erogato sotto forma di voucher spesa che potrà essere utilizzato solo ed esclusivamente negli esercizi commerciali convenzionati di Chiaravalle Centrale che avranno aderito all'iniziativa **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto dei seguenti beni di prima necessità :
 - ✓ acquisto di prodotti alimentari (ad esclusione di tutte le bevande alcoliche);
 - ✓ prodotti per l'igiene personale e per la pulizia della casa;
 - ✓ prodotti igienici ed alimenti per bambini e neonati.
2. verrà comunicato da parte del Responsabile del Procedimento al beneficiario il numero di voucher mensili spettanti;
3. a seguito della comunicazione il beneficiario sceglierà tra gli esercizi convenzionati quello dove utilizzare i voucher. A tal fine è consentita la scelta di un esercizio commerciale per i prodotti alimentari e n.1 per i prodotti non alimentari.

Chiaravalle Centrale, li _____

Il Richiedente/Dichiarante

Si allega :

- 1) Fotocopia (o foto) del documento di riconoscimento e del codice fiscale in corso di validità del richiedente;
- 2) ISEE (se disponibile).