**ACCESSO ALLE MISURE DI SOLIDARIETA’ ALIMENTARE**

A seguito dell’Ordinanza di Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

DA COMPILARSI PER VERIFICARE I REQUISITI DI ACCESSO PER L’EROGAZIONE DI MISURE DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE E PER CANONI DI LOCAZIONE ED UTENZE DOMESTICHE INSOLUTE

LE DOMANDE VANNO PRESENTATE ENTRO E NON OLTRE IL 30/12/2021

Presso l’ufficio dei Servizi Sociali di Ispra tutte le mattine dal lunedì al venerdì dalle 8:30 – 13:00

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento di identità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_. \_\_\_.\_\_\_\_\_\_

O trovandosi esposto agli effetti di fragilità economica derivante dall’emergenza epidemiologica da Covid-19/trovandosi in stato di bisogno OSSIA di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

* Nucleo familiare privo di reddito o con riduzione di reddito - anche temporaneamente - a causa degli effetti dell’emergenza sanitaria (lavoro autonomo, collaborazioni, partite IVA, lavoro dipendente);
* Nuclei familiari, di cui facciano parte minori, che si trovano in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori;
* Persone senza dimora;
* Nuclei familiari monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito

O il cui datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020, o il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l’orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore.

* Nucleo familiare senza alcun reddito.
* Altra tipologia di bisogno (da specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O avendo richiesto per il proprio nucleo familiare convivente composto da (indicare Nome e Cognome e data di nascita)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

* L’erogazione di **Buoni spesa** utilizzabili per l’acquisto di generi alimentari e beni di prima necessità presso gli esercizi commerciali contenuti nell’elenco del Comune;
* L’erogazione di **Contributo a sostegno del pagamento di utenze domestiche** per persone e/o famiglie in condizione di disagio economico e sociale causato e/o aggravato dall’emergenza Covid-19;
* L’erogazione di **Contributo a sostegno del pagamento del canone di locazione arretrato** per persone e/o famiglie in condizione di disagio economico e sociale causato e/o aggravato dall’emergenza Covid-19

Per il contributo a sostegno del pagamento di utenze domestiche e canone di locazione è necessario la compilazione di un modulo ad hoc.

A tal fine consapevole delle conseguenze penali previste dall’art. 76 del d.p.r. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti

AUTOCERTIFICA

1. Che il nucleo familiare vive in una abitazione (barrare l’opzione che ricorre):
	* Di proprietà
	* Locazione alloggio pubblico
	* Locazione alloggio privato
	* Comodato d’uso gratuito
	* Altro
2. Che i componenti il nucleo familiare non sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione;
3. Che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto/non ha contratto un mutuo per l’acquisto della casa di abitazione

(Specificare l’ammontare della rata mensile del mutuo € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) e che ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo;

1. Di non godere/godere di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc.);
2. **Che l’entrata complessiva attuale**, mensile, dell’intero nucleo familiare, al netto delle imposte, è pari a: €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	* Stipendi;
	* Pensioni;
	* Indennità di accompagnamento;
	* CIG;
	* NASPI;
	* Reddito di Cittadinanza;
	* Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **Che l’entrata complessiva precedente all’emergenza sanitaria Covid19**, mensile, dell’intero nucleo familiare, al netto delle imposte, era pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	* Stipendi;
	* Pensioni;
	* Indennità di accompagnamento;
	* CIG;
	* NASPI;
	* Reddito di Cittadinanza;
	* Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Che, in caso di locazione, l’importo del canone mensile è pari ad €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Di possedere un patrimonio mobiliare bancario/postale disponibile con una giacenza inferiore a € 5.000,00;
6. Che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020), nemmeno in altro Comune.

L’amministrazione comunale effettuerà controlli a campione sulle domande e sulle autocertificazioni rese, pertanto i sottoscrittori dovranno conservare tutta la documentazione comprovante quanto dichiarato.

Si ricorda che le misure di solidarietà alimentare assegnate non sono cedibili, commercializzabili, né convertibili in denaro.

Si impegna a comunicare ogni variazioni alla propria situazione economica patrimoniale, che determini il venir meno del diritto alla erogazione, ciò al fine di consentire al comune di Ispra l'assegnazione della risorsa ad altri casi individuati.
Si autorizza, la pubblicazione dei propri dati identificativi, limitatamente alle sole iniziali, affinché l'Amministrazione palesi sui canali istituzionali le attribuzioni effettuate nel rispetto del principio di pubblicità, equità e trasparenza degli atti a rilevanza pubblica.

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_