

OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE E DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE PER IL PAGAMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE E DELLE UTENZE DOMESTICHE – ANNO 2021- D.L. 73/21.

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a a..... il.....
residente a..... Via.....
tel./cell.
e-mail.....

CHIEDE

Che il proprio nucleo familiare venga ammesso al contributo come da deliberazione di G.C. n. 63 del 18.11.2021 ed a tal fine,

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia,

D I C H I A R A

come previsto dall'ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658/2020 e dalla L.106/2021, **di essere destinatario/a delle risorse di solidarietà alimentare e di sostegno alle famiglie per l'anno 2021:**

- per il pagamento dei canoni di locazione
- per il pagamento delle utenze domestiche.

D I C H I A R A altresì

- che il proprio nucleo anagrafico è composto da n. _____ persone di seguito elencate:

DICHARANTE: NOME E COGNOME.....	
<input type="radio"/> Sono Disoccupato	dal
<input type="radio"/> Sono in cassa integrazione	dal
<input type="radio"/> Sono libero professionista	
<input type="radio"/> Sono lavoratore autonomo	
<input type="radio"/> Sono lavoratore dipendente	
<input type="radio"/> Sono pensionato	
<input type="radio"/> Sono studente specificare il grado di istruzione	
<input type="radio"/> Altro specificare	
- Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....	

ALTRO COMPONENTE NOME E COGNOME.....	
rapporto di parentela con il dichiarante	
<input type="radio"/> Sono Disoccupato	dal
<input type="radio"/> Sono in cassa integrazione	dal
<input type="radio"/> Sono libero professionista	
<input type="radio"/> Sono lavoratore autonomo	
<input type="radio"/> Sono lavoratore dipendente	
<input type="radio"/> Sono pensionato	
<input type="radio"/> Sono studente specificare il grado di istruzione	
<input type="radio"/> Altro specificare	
- Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....	

ALTRO COMPONENTE NOME E COGNOME.....	
rapporto di parentela con il dichiarante	
<input type="radio"/> Sono Disoccupato	dal
<input type="radio"/> Sono in cassa integrazione	dal
<input type="radio"/> Sono libero professionista	
<input type="radio"/> Sono lavoratore autonomo	
<input type="radio"/> Sono lavoratore dipendente	
<input type="radio"/> Sono pensionato	
<input type="radio"/> Sono studente specificare il grado di istruzione	
<input type="radio"/> Altro specificare	
- Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....	

ALTRO COMPONENTE NOME E COGNOME.....	
rapporto di parentela con il dichiarante	
<input type="radio"/> Sono Disoccupato	dal
<input type="radio"/> Sono in cassa integrazione	dal
<input type="radio"/> Sono libero professionista	
<input type="radio"/> Sono lavoratore autonomo	
<input type="radio"/> Sono lavoratore dipendente	
<input type="radio"/> Sono pensionato	
<input type="radio"/> Sono studente specificare il grado di istruzione	
<input type="radio"/> Altro specificare	
- Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....	

ALTRO COMPONENTE NOME E COGNOME.....	
rapporto di parentela con il dichiarante	
<input type="radio"/> Sono Disoccupato	dal
<input type="radio"/> Sono in cassa integrazione	dal
<input type="radio"/> Sono libero professionista	
<input type="radio"/> Sono lavoratore autonomo	
<input type="radio"/> Sono lavoratore dipendente	
<input type="radio"/> Sono pensionato	

- Sono studente specificare il grado di istruzione
- Altro specificare
- Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....

ALTRO COMPONENTE NOME E COGNOME.....
rapporto di parentela con il dichiarante

- Sono Disoccupato dal
- Sono in cassa integrazione dal
- Sono libero professionista
- Sono lavoratore autonomo
- Sono lavoratore dipendente
- Sono pensionato
- Sono studente specificare il grado di istruzione
- Altro specificare
- Il mio ultimo stipendio prima del cambio della mia situazione lavorativa a causa del COVID era di €.....

D I C H I A R A ALTRESÌ CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE

- **che alla data del giorno 30 del mese precedente a quello della domanda, ha una somma delle giacenze bancarie/postali NON superiore a € 6.000,00. come da COPIA DELL'ESTRATTO CONTO ALLEGATA ALL'ISTANZA (che non sia antecedente al 30.09.2021);**
- **che in nucleo familiare non risiede** in abitazioni rientrante nelle categorie catastali A1, A8 o A9;

- Percepisce il reddito di cittadinanza di €.
- Oppure che il Reddito di cittadinanza è stato sospeso dal

- Ha un reddito mensile di € derivante da tutte le entrate mensili di ogni componente (**allegare ultima busta paga percepita in caso di rapporto di lavoro dipendente, cassa integrazione, etc;**)

- **Gode di misure economiche pubbliche (NASPI, REI, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale, regionale o nazionale)**
- **Non gode di misure pubbliche**

- Indice di vulnerabilità:
 - nucleo con figli minori n _____
 - nucleo mono familiare n. minori _____
 - presenza nel nucleo di membro diversamente abile o invalido civile

- I componenti del nucleo sono proprietari/comproprietari della casa di abitazione [SI] --- [NO] specificare se con mutuo [SI] --- [NO] Se Si: quale importo mensile €. _____ da pagare fino al _____
- E' stata richiesta la sospensione del mutuo? [SI] --- [NO] Se Si, dal _____ e fino al _____
- I componenti del nucleo non hanno altre proprietà immobiliari oltre la casa in cui abita [SI] --- [NO] (Se Si specificare quali):
.....
.....

- **di avere un contratto di affitto mensile** [SI] – [NO]: specificare importo affitto €. _____
- sospeso in data _____
- non sospeso
- con morosità di _____ mesi, certificata dal proprio locatore (**si allega copia**).

- **che il nucleo ha morosità, rispetto alle utenze domestiche (luce, acqua, gas, Tassa Rifiuti), pari a complessivi € _____**

N.B.: ALLEGARE COPIA FATTURE DELLE UTENZE INSOLUTE

- **Che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda per la stessa misura di sostegno alla locazione o alle utenze domestiche presso altri Comuni Italiani**

*** * ***

Tanto sopra premesso, il/la sottoscritto/a chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatario delle risorse di solidarietà alimentari per il proprio nucleo familiare.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Boschi Sant'Anna effettua i controlli, anche a campione, della dichiarazione sostitutiva di certificazioni e di atto notorio presentata e, qualora dovesse riscontrare false dichiarazioni, fermo restando le sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000, provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi, nonché alla trasmissione all'Autorità giudiziaria competente. Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare comunque qualsiasi tipo di verifica che si vorrà disporre in merito.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato che il conferimento dei dati personali contenuti nella presente comunicazione è di natura obbligatoria e che i dati potranno essere trattati da parte del Comune esclusivamente per il procedimento per il quale sono stati richiesti nel rispetto del Regolamento 2016/679/UE – GDPR del Parlamento europeo (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), secondo il quale i dati forniti saranno trattati dal Comune di Boschi Sant'Anna esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Ente. Il Titolare del trattamento è il Comune di Boschi Sant'Anna con sede in Via Piazza Sant'Anna, 31, 37040.

Data, _____

Firma

(Allegare valido documento di identità)

N.B.

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPLETA IN TUTTE LE SUE PARTI, ALTRIMENTI NON VERRÀ PRESA IN CONSIDERAZIONE

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALL'ISTANZA:

- per richiesta di sostegno al pagamento di canoni di locazione **attestazione della morosità da parte del locatore**
- per richiesta di sostegno al pagamento delle utenze, **copia delle fatture delle utenze insolute**
- per comprovare il patrimonio mobiliare (giacenze bancarie/postali) inferiore ad €6.000,00 allegare copia **dell'estratto conto di tutti i componenti del nucleo familiare che deve riportare una data non antecedente al 30.09.2021.**
- **ultima busta paga percepita in caso di rapporto di lavoro dipendente, cassa integrazione, etc**

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI

Acquisiti i seguenti documenti:

- Visura relativa allo stato di famiglia anagrafico; nel nucleo familiare sono presenti n. _____ minori
- **attestazione della morosità da parte del locatore**
- **copia delle fatture delle utenze insolute**
- **copia dell'estratto conto di tutti i componenti del nucleo familiare che deve riportare una data non antecedente al 30.09.2021.**
- **ultima busta paga percepita in caso di rapporto di lavoro dipendente, cassa integrazione, etc;**

L'istante:

- Viene ammesso al beneficio di solidarietà sostegno pagamento utenze: € _____
- Viene ammesso al beneficio di solidarietà sostegno pagamento canoni di locazione: € _____
- Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

Lì,

L'assistente Sociale incaricata
