



COMUNE DI SANT'URBANO

35040 - Provincia di Padova
Via Europa n.20 - Tel.0429-96023 - Fax 0429-96272
e-mail: info@comune.santurbano.pd.it

All'Ufficio Servizi Sociali
Comune di Sant'Urbano

Oggetto: Richiesta accesso al beneficio del Buoni Spesa dematerializzati/Gift cards per Emergenza Covid-19.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il ____/____/____

codice fiscale _____

residente a Sant'Urbano (PD) - in via _____ n. _____

recapito telefonico _____

email _____ (obbligatorio almeno 1 riferimento)

Consapevole:

- che ai sensi dell'articolo 76, comma 1, del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale;
- che ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere;
- che ai sensi dell'articolo 71 del DPR 445/2000, **l'ente pubblico ha l'obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato**, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000;
- che tutte le informazioni fornite saranno trasmesse alla Guardia di Finanza per i controlli di rito sulla veridicità degli stessi;

CHIEDE

di essere ammesso al beneficio del Buoni Spesa Emergenza Covid-19

DICHIARA

- di essere residente presso il Comune di Sant'Urbano;
- di percepire un reddito, a qualunque titolo, compresi benefici economici pubblici ed altre forme di assistenza nei mesi di emergenza COVID-19 pari a €..... ;

- di avere un contratto di locazione con canone pari a € oppure una rata di mutuo per prima abitazione pari ad €
- di avere un disponibilità sui conti correnti o altri depositi di facile ed immediato smobilizzo inferiore alla cifra di € 5.000,00;
- che il proprio nucleo familiare (come da stato di famiglia) oltre al dichiarante stesso, è così composto:

Cognome Nome	Relazione con il richiedente (coniuge, figlio, ecc.)	CF	condizione lavorativa	Entrate nette nel mese precedente alla presentazione della domanda e tipologia di entrate
	richiedente			€ _____ per:
				€ _____ per:

- che chiede la concessione del beneficio per il seguente motivo (barrare l'opzione che interessa):
 - a causa dell'epidemia in corso ha perso il lavoro svolto in precedenza;
 - a causa dell'epidemia in corso ha dovuto chiudere l'attività commerciale o artigiana di cui è titolare;
 - a causa dell'epidemia in corso ha dovuto rinunciare ai lavori occasionali con i quali sosteneva la propria famiglia;
 - di non poter svolgere alcuna attività lavorativa in quanto posto in quarantena a causa dell'epidemia;
 - è inoccupato o disoccupato, al pari di tutti i componenti il nucleo familiare, e a causa dell'epidemia in corso ha dovuto interrompere la ricerca di un lavoro.
 - altro (specificare) _____

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 679/2016).

A corredo della presente il sottoscritto dichiara altresì che tutti i componenti del proprio nucleo familiare rientrano nelle casistiche sopra indicate e di essere economicamente impossibilitato all'acquisto di generi di prima necessità.

Firma _____

Si allega alla presente fotocopia del documento d'identità del dichiarante.