

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER RICHIESTA BUONO SPESA EMERGENZA COVID-19

Il sottoscritto, nato a, il
..... e residente in in via, recapito
telefonico, mail:

trovandosi in uno stato di bisogno che, allo stato, gli preclude la possibilità di procurarsi ed acquistare generi alimentari e di prima necessità per sostenere il proprio nucleo familiare,

CHIEDE

di poter accedere al beneficio del “Buono Spesa” di cui all’art. 1, comma 3, dell’Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, per l’acquisto di alimenti di prima necessità. A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARA, PER SE E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE

di essere cittadini italiani; cittadini dell’Unione Europea nel rispetto degli accordi internazionali vigenti; stranieri, apolidi, regolarmente soggiornanti ai sensi della normativa statale che versino in stato di bisogno;

di essere residenti nel Comune di Magliano Vetere al momento di presentazione della domanda;

che il proprio nucleo familiare ha un reddito complessivo annuo, riferito al 2018, inferiore € 10.632.94;

di non essere percettori di Reddito di Cittadinanza e R.E.I.

che il proprio nucleo familiare è composto da n. persone;

nel proprio nucleo familiare sono presenti n. minori di anni 6;

nel proprio nucleo familiare è / non è presente una persona con disabilità;

Magliano Vetere, lì

Firma

Allega copia documento di riconoscimento