

## 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;

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

che il proprio reddito (Indicatore ISEE) è pari o inferiore a ad € 10.632.94;

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

nel proprio nucleo familiare sono presenti ultra sessantacinquenni;

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, li

Firma

Allega

1. copia documento di riconoscimento
2. Attestazione ISEE in corso di validità.