



COMUNE DI META
Città Metropolitana di NAPOLI

200
Comune di Meta
Bicentenario 1819-2019

Al Sindaco
All'Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: RICHIESTA SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' ECONOMICA, A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA – CORONA VIRUS, PER L'ACQUISTO DI PRODOTTI PRESSO ESERCIZI COMMERCIALI DI META DI GENERI ALIMENTARI/PRIMA NECESSITA' ED ALTRI PRODOTTI.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov.) _____ (stato estero) _____ il ___ / ___ / ___
Cittadinanza _____
Documento di riconoscimento: tipo _____, numero _____, scadenza ___ / ___ / ___
Codice fiscale ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___
Residente in _____, a _____, n. _____ c.a.p. _____
Recapiti: tel. _____, cell. _____,
e-mail: _____ P.E.C. _____

presenta la richiesta di cui all'oggetto, ritenendo di essere in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso Pubblico approvato con Determina n. 590 del 16.11.2021.

Ai sensi del D.P.R. 445/00, e ss.mm.ii., e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e mendaci dichiarazioni, **dichiara quanto segue:**

- di conoscere ed accettare tutto quanto previsto dall'Avviso Pubblico;
- che la famiglia per cui chiede i buoni pasto è composta da n. ___ componenti;
- di avere un patrimonio mobiliare **non superiore** ad €.5.000,00
- di essere non essere beneficiario della misura del "REDDITO DI

CITTADINANZA”in misura intera ridotta ;

- di essere non essere titolare di contratto di fitto per l’abitazione in cui risiede;
- 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 e precisamente lavorava presso _____ come _____;
 - 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;
 - altro
(specificare) _____

Dichiara, inoltre, di essere informato del fatto che, sottoscrivendo la presente:

- autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. letto alla luce del Regolamento U.E. 2016/679;
- autorizza il Comune ad inviare la presente richiesta alla Guardia di Finanza per i controlli sulle dichiarazioni fatte;
- è consapevole che le false dichiarazioni saranno perseguite in sede penale e civile, con l’aggravante di essere state commesse in un momento di emergenza sanitaria;
- autorizza il Comune ad effettuare eventuali controlli a campione atti a verificare, in primis, l’effettiva composizione della famiglia.

Allega, alla presente domanda:

- fotocopia del documento d’identità del richiedente.

Meta (NA), __ / __ / 2021.

Firma del Richiedente
