Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Al **Comune di Caggiano – Servizi Sociali**
Al **Centro Operativo Comunale**
pec: segreteria.caggiano@asmepec.it
mail: comune.cag@tiscali.it

Emergenza sanitaria da Covid-19 -Misure di Solidarietà Alimentare

Richiesta ammissione al beneficio

(Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 – G.U. Serie Generale n. 85 del 30/03/2020)

Il/la sottoscritto/a_____ C.F._____

Nato/a a _____ (_____) il____/____/_____,

residente a Caggiano (SA) in via/piazza _____ n° _____

recapito telefonico_____

Preso atto di quanto disposto dall'Ordinanza della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, dalla delibera della G.C. n. 22 del 31/03/2020, dichiarata immediatamente eseguibile, e dall'Avviso pubblico prot. n. **2001** del **02/04/2020**, in relazione alle misure urgenti di solidarietà alimentare attivate dal Comune di Caggiano,

in qualità di capofamiglia, con la presente

C H I E D E

di essere ammesso al beneficio previsto dall'art. 2, comma 4, lettera a) dell'Ordinanza del Dipartimento della Protezione civile n 658 del 29.03.2020 per far fronte alle esigenze alimentari del proprio nucleo familiare.

A tal scopo, ai sensi del D.P.R. n.445 consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

1. **CHE** il proprio nucleo familiare è composto, oltre al/alla sottoscritto/a, dalle seguenti persone:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela con il dichiarante

➢ **(Barrare a pena di esclusione le caselle di interesse)**

2. **CHE** nel proprio nucleo familiare sono presenti:
   - o portatori di handicap, soggetti affetti da patologie croniche alimentari, ultrasessentacinquenni non percettori di pensione o altro sostegno pubblico;
   - o minori fino a 6 anni;
   - o componente in stato di gravidanza;

3. **CHE** l'intero nucleo familiare si trova:
   - o in situazione di temporanea difficoltà a seguito dell'emergenza COVID-19 per chiusura o sospensione di attività lavorativa, propria o svolta in qualità di dipendente e non aver ancora ottenuto ammortizzatori sociali o non poter accedere a forme di ammortizzatori sociali;

   ovvero
   - o con tutti i componenti maggiorenni privi di occupazione e non destinatari di altro sostegno pubblico;

4. **CHE** il dichiarante e tutti i componenti del nucleo familiare:
   - o **non sono** assegnatari di altro sostegno pubblico *(cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus ecc.)*

ovvero
   - o **sono assegnatari** di sostegno pubblico *(cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus ecc.)* per un importo mensile non superiore ad Euro 300,00 (**L'importo è incrementato di 200,00 euro nei casi in cui il nucleo familiare risieda in una abitazione in affitto).**

5. **CHE** il sottoscritto e tutti i componenti del nucleo familiare:
   - o **sono detentori** di redditi da fabbricati derivante da locazione (fitto)

   ovvero
   - o **non sono detentori** di redditi da fabbricati derivante da locazione (fitto)

D I C H I A R A, altresì

- **di essere a conoscenza** che dichiarazioni mendaci saranno oggetto di deferimento all'Autorità Giudiziaria;
- **di impegnarsi a comunicare** tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati indicati nella presente dichiarazione;
- **di autorizzare** il trattamento dei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Caggiano,_____

Firma del richiedente leggibile e per esteso

_____

N.B. Occorre allegare, a pena di irricevibilità dell'istanza, un documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità.