

Prot n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/2021

Al Comune di Sant'Andrea del Garigliano (FR)

Trasmessa a mezzo mail: [protocollo@comune.santandreadelgarigliano.fr.it](mailto:protocollo@comune.santandreadelgarigliano.fr.it)

Consegnata a mano all'Ufficio Protocollo del Comune

**Oggetto: Domanda assegnazione buono spesa - Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 – D.L. N. 154/2020 – D.L. N. 73 del 25/05/2021 - D.G.R. 946 del 01/12/2020 - DGC 49 del 18-11-2021.**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ di stato civile \_\_\_\_\_, documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_ da  
\_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

VISTA l'Ordinanza n. 658 del 29 marzo 2020;

VISTO il D.L. n. 154 del 23 novembre 2020 in relazione alle misure urgenti di solidarietà alimentare;

VISTO il Decreto Legge. 25 maggio 2021, n. 73 (Decreto Sostegni bis), convertito nella Legge 23 luglio 2021, n. 106;

VISTA la Delibera di Giunta Regionale n. 946 del 1° dicembre 2020;

VISTA la Delibera di Giunta Comunale n. 49 del 18 novembre 2021;

#### CHIEDE

#### di essere ammesso al beneficio delle misure ivi previste

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

Di essere residente in Sant'Andrea del Garigliano (FR) alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

nonché

(REQUISITO N. 1)

Di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'emergenza derivante dalla epidemia da Covid-19 (autocertificazione soggetta a verifica);

Di non essere beneficiario/a di altre forme di sostegno al reddito e alla povertà erogate da Enti pubblici (es. Rdc, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme previste a livello locale o regionale) ad esclusione di quelle previste dalle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19).

Oppure

(REQUISITO N. 2)

Di essere in carico ai servizi sociali comunali;

DICHIARAZIONE OBBLIGATORIA PER I CITTADINI STRANIERI

Oltre al possesso del requisito n. \_\_ dichiara di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

**DICHIARA che il proprio nucleo familiare, compreso il sottoscritto, possiede un ISEE non superiore ad € 8.000,00 e risulta così composto**

NOME e COGNOME	CODICE FISCALE	RAPPORTO DI PARENTELA	REDDITO ISEE

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

Sant'Andrea del Gar., li \_\_/\_\_/2021 \_\_\_\_\_ Firma leggibile

Autorizzo il trattamento dei miei 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).

\_\_\_\_\_ Firma leggibile

Allega: Modello ISEE in corso di validità e copia fotostatica di un documento valido di riconoscimento.

P.S. Per l'accettazione della domanda

Barrare la casella di almeno uno dei due  
Requisiti sopraindicati con una X.

Per i cittadini stranieri barrare anche  
la casella della dichiarazione obbligatoria  
con una X.