



Comune di Salizzole
Provincia di Verona

**DOMANDA DI ACCESSO ALLA MISURA DI SOLIDARIETÀ
ALIMENTARE PER L'ACQUISTO DI BENI PRIMARI**

All'Ufficio **Servizi Sociali**
del **Comune di Salizzole (VR)**

**LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E CONSEGNATA ALL'UFFICIO
SERVIZI SOCIALI O INVIATA TRAMITE E-MAIL ALL'INDIRIZZO info@comune.salizzole.vr.it**

Il/la Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ in data _____

Residente a Salizzole in Via _____ n. civico _____

Codice Fiscale _____

Telefono/cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter accedere alle misure urgenti di solidarietà alimentari (**buoni spesa**) previste dalla Ordinanza di Protezione Civile n. 658-2020 (G.C. n. 119 del 22/12/2020).

DICHIARA

1. che il proprio nucleo familiare si trova in gravi condizioni economiche a seguito dello stato di emergenza sanitaria Covid-19 tali da non poter garantire l'acquisto di generi alimentari in quanto uno o più componenti del nucleo hanno subito:

licenziamento

sospensione/cessazione di attività lavorativa autonoma

grave ridimensionamento dell'attività lavorativa

altro: specificare _____

2. Di quante persone è composto il nucleo familiare (compreso il richiedente) numero: _____

- Nel nucleo sono presenti figli minori no sì numero: _____

- Nel nucleo sono presenti persone con disabilità (Legge 104/92) no sì numero: _____

3. Il Nucleo percepisce sostegni pubblici (esempio: Reddito

di Cittadinanza, Invalidità Civile, etc.) quale? _____

no sì

4. Sostegni pubblici percepiti nel nucleo – valore complessivo del nucleo

Reddito di Cittadinanza/Pensione di cittadinanza € _____

Pensione di invalidità civile € _____

Altre entrate di natura sociale € _____

5. I componenti che nel corso del 2020 hanno svolto o svolgono attività lavorativa sono i seguenti:

1° - Cognome _____

Nome _____

1.Reddito mensile netto **Importo** **Ultimo mese percepito**

- 1.Reddito da lavoro € _____

- 1.Disoccupazione/Naspi € _____

- 1.Altro: Specificare € _____

2° – Cognome _____

Nome _____

2.Reddito mensile netto **Importo** **Ultimo mese percepito**

- 2.Reddito da lavoro € _____

- 2.Disoccupazione/Naspi € _____

- 2. Altro: Specificare € _____

3° – Cognome _____

Nome _____

3.Reddito mensile netto **Importo** **Ultimo mese percepito**

- 3.Reddito da lavoro € _____

- 3.Disoccupazione/Naspi € _____

- 3.Altro: Specificare € _____

6. Che al momento attuale il proprio nucleo familiare dispone complessivamente:

- di depositi bancari/postali **inferiori a € 6.000,00**, intesi come somma dei conti correnti o postali di tutti i componenti del nucleo familiare

no sì

7. Che la situazione abitativa del nucleo è la presente:

- Vive in casa di proprietà con un mutuo no sì
indicare l'importo mensile del mutuo € _____
- Vive in abitazione con contratto di locazione/affitto no sì
indicare canone mensile locazione/affitto € _____
- Altra condizione (es. comodato d'uso.....) _____

8. Il sottoscritto è al corrente che la presente domanda può essere effettuata da un solo componente per ogni nucleo familiare e si impegna qualora la domanda venga accolta, ad utilizzare il contributo in conformità all'uso consentito per l'acquisto esclusivamente di generi alimentari e di prima necessità.

Il sottoscritto **DICHIARA** di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale può effettuare dei controlli ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e successive modifiche ed integrazioni, anche presso gli Enti del Terzo Settore titolari di servizi attinenti la solidarietà alimentare. A tal fine ed in uno spirito di collaborazione reciproca, il/la sottoscritto/a si impegna a presentare idonea documentazione a semplice richiesta dell'Ufficio competente.

Salizzole, li _____

Firma

Si allega fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Salizzole saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Salizzole. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.salizzole.vr.it.

D.P.O Responsabile della protezione dei dati:
PEC: legal@pec.nextsrls.org, TELEFONO: +39 348 2259334