



# COMUNE DI SARCEDO

PROVINCIA DI VICENZA

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER RICHIEDERE I BUONI SPESA COMUNALI (di cui al fondo di solidarietà alimentare ord. prot. civ. n. 658/2020)

\_I\_ sottoscritt\_..... nat\_ a.....

il ....., Codice Fiscale ..... residente a SARCEDO.....

Via..... tel./cell. ....

e-mail .....

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità e consapevole della responsabilità penale (art. 495 c.p.) prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia,

### DICHIARA

**1 – che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone di seguito elencate:**

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, genero, suocero...)	Professione (lavoratore dipendente, lavoratore autonomo, studente, disoccupato...)
1		
2		
3		
4		
5		
6		

di cui:

- N ..... figli minori di età compresa tra 0 e 3 anni;
- N ..... componente/i del nucleo familiare affetto/i da disabilità certificata;

**2- Sostenere un canone di locazione mensile, per la casa di abitazione, pari a € .....**

**3 – di trovarsi in una delle seguenti condizioni (segnare una sola scelta):**

- nuclei familiari o persone singole già in carico ai Servizi Sociali per situazioni di criticità, fragilità, multiproblematicità, se non beneficiarie di Reddito di Inclusione o di Reddito di Cittadinanza;
- nuclei familiari monoreddito, il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020, o il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore;
- persone segnalate dai soggetti di Terzo Settore che si occupano di contrasto alla povertà;
- essere privo di reddito o di altra disponibilità finanziaria sufficiente a garantire i bisogni alimentari della propria famiglia, a causa delle misure di contenimento del contagio da COVID-19;

- essere in condizioni di difficoltà economica a causa della sospensione e/o riduzione dell'attività lavorativa in attuazione delle misure di contenimento del contagio da COVID-19;
- nuclei familiari beneficiari di Reddito di Inclusione o Reddito di Cittadinanza con il seguente importo .....

**4- di comunicare i seguenti dati:**

- (FACOLTATIVO)** avere il seguente ISEE € ..... aggiornato all'anno .....
- (OBBLIGATORIO)** NON disporre di una giacenza bancaria e/o postale, alla data del 29.03.2020, superiore a € 7.000,00;

**Tanto sopra dichiarato, il sottoscritto chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatario delle risorse per "buoni spesa".**

A tal fine, dichiara di essere a conoscenza che i buoni spesa: possono essere utilizzati esclusivamente negli esercizi commerciale di cui all'elenco pubblicato sui siti istituzionali del Comune di Sarcedo, sono utilizzabili solo per l'acquisto di generi alimentari e/o di beni di prima necessità, ***non sono cedibili, né commercializzabili, né convertibili in denaro.***

Firma

**(allegare valido documento di identità)**

<p><b><u>INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI E CONSENSO</u></b></p> <p>Ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, e del D.lgs. 196/2003, si comunica che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il trattamento e la gestione dei dati personali conferiti con la presente domanda sono necessari nell'esercizio di pubblici poteri (art. 6, c. 1, lett. e);</li> <li>- i dati personali conferiti saranno comunicati agli esercenti commerciali e alla Protezione Civile, esclusivamente per consentire l'utilizzo dei buoni alimentari e/o la consegna di generi alimentari o beni di prima necessità;</li> <li>- il conferimento dei dati personali è necessario al fine di consentire all'Ente la selezione degli aventi diritto ai buoni: l'eventuale rifiuto al conferimento dei dati stessi comporta l'impossibilità di verificare la sussistenza dei requisiti per ottenere l'assegnazione del beneficio;</li> <li>- titolare del trattamento è il Comune di Sarcedo; responsabile del trattamento è la dott.ssa Erika Grande, responsabile dell'area amministrativa, mail erika.grande@comune.sarcedo.vi.it, tel.: 0445/884224.</li> </ul> <p>Con la firma apposta in calce, il richiedente dichiara di aver ricevuto l'informativa che precede e presta il proprio consenso al trattamento dei dati.</p> <p>Sarcedo, .....</p> <p style="text-align: right;">Firma</p> <hr style="width: 30%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/>
--

**(IL MODULO VA COMPILATO IN OGNI SUA PARTE)**

**La modalità per la presentazione della domanda sono le seguenti:**

- presentazione telematica del modulo debitamente compilato e accompagnato da copia di un documento di identità all'indirizzo mail info@comune.sarcedo.vi.it oppure PEC sarcedo.vi@cert.ip-veneto.net;
- consegna alla protezione civile di Sarcedo presso l'abitazione del richiedente chiamando il numero di telefono 346.3379190.

**NON SARANNO ACCETTATE DOMANDE CONSEGNATE PRESSO GLI UFFICI COMUNALI.**