

oppure
consegnata a mano

Oggetto: DOMANDA PER L'ACCESSO ALLE MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE E DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CHE VERSANO IN STATO DI BISOGNO PER IL PAGAMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE E DELLE UTENZE DOMESTICHE ai sensi dell'art. 53 D.L. 73/2021, convertito in Legge 106/2021.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in Via /Piazza _____ n. _____

Telefono _____

CHIEDE

l'assegnazione del seguente sussidio finalizzato a fronteggiare la situazione di emergenza economica in cui versa il proprio nucleo familiare (**indicare solo una tipologia di contributo**):

- Buono spesa alimentare
- Contributo canone di locazione
- Contributo utenze domestiche

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti punite dal codice penale e dalle leggi penali in materia, ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, nonché sulle conseguenze previste dall'art. 75 DPR 445/2000 relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

che il reddito ISEE del proprio nucleo familiare è pari a euro _____ (**allega, pena l'esclusione, dichiarazione ISEE in corso di validità**).

1. Per la richiesta di BUONI SPESA (CARREFOUR)
2. Per la richiesta di contributo CANONE DI LOCAZIONE allega, pena l'esclusione:
 - copia del contratto di locazione regolarmente registrato
3. Per la richiesta di contributo UTENZE DOMESTICHE allega, pena l'esclusione:
 - copia delle bollette / utenze domestiche da pagare

Con la presente domanda dichiara di acconsentire al trattamento dei dati personali secondo le disposizioni di cui al D.Lgs 196/2003 e GDPR Regolamento UE 2016/679. Titolare del trattamento è il Comune di VALLE SALIMBENE.

Luogo e Data _____

IL DICHIARANTE

(Firma leggibile)
