

Al Comune di Lamezia Terme
Settore Servizi alle Persone

Oggetto: Nuova erogazione di misure urgenti di solidarietà alimentare di cui alla Deliberazione del Commissario Prefettizio (con i poteri della Giunta) n. 30 del 28/01/2021 . Dichiarazione mantenimento requisiti soggettivi.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Provincia di ____) il _____ Cod. Fisc.: _____ residente a Lamezia Terme (CZ) in via _____ n. _____ Telefono _____ E-mail (obbligatoria) _____ PEC (facoltativa) _____ già beneficiario della misura di solidarietà Calabria, codice buono spesa n° _____

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false, mendaci e reticenti

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Lamezia Terme;
- che la composizione del nucleo familiare di appartenenza è la medesima di quella già dichiarata in fase di prima istanza
ovvero
- che sono intervenute le seguenti variazioni (indicare nuovi nati, decessi, trasferimenti, riconoscimento disabilità, etc.):

<i>n</i>	<i>cognome e nome</i>	<i>luogo di nascita</i>	<i>data nascita</i>	<i>rapporto parentela dichiarant e</i>	<i>disabilità</i>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

- che, permane lo stato di bisogno insorto a causa delle misure di distanziamento sociale imposte per il

contenimento dell'epidemia da Covid-19, per le motivazioni sotto individuate [*barrare e descrivere*]:

- perdita o riduzione del lavoro (licenziamento, mancato rinnovo di contratto a tempo determinato, riduzione delle ore lavorative) senza attivazione di ammortizzatori sociali ovvero con ammortizzatori insufficienti in relazione al fabbisogno familiare, SPECIFICARE:

- sospensione temporanea dell'attività con partita IVA rientranti nei codici ATECO delle attività professionali, commerciali, produttive artigianali non consentite dal DPCM 22 marzo 2020 e successive integrazioni, SPECIFICARE:

- impossibilità di percepire reddito derivante da prestazioni occasionali/stagionali o intermittenti a causa dell'obbligo di permanenza domiciliare con sorveglianza sanitaria o per effetto della contrazione delle chiamate, SPECIFICARE:

- altro, SPECIFICARE:

- di non percepire alla data di pubblicazione dell'Avviso, a nome proprio o di altro componente del nucleo familiare, redditi, contributi o sussidi, comunque denominati;

ovvero

- di percepire alla data di pubblicazione dell'Avviso, a nome proprio o di altro componente del nucleo familiare, redditi, contributi o sussidi, comunque denominati, entro il limite di complessivi 780 euro, per un

importo pari a € _____ a titolo di _____

ovvero

- di non rientrare in alcuna delle due ipotesi precedenti per la seguente motivazione (*precisare*):

Alla presente allega:

- ✓ copia di un valido documento di identità e codice fiscale;
- ✓ _____
- ✓ _____

Il/la dichiarante autorizza altresì il Comune di Lamezia Terme al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Reg. EU 2016/679. Il dichiarante è informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13-14 GDPR n° 679/2016 e della normativa nazionale, che dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. È informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del beneficio indicato in oggetto e che un eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

Luogo e data _____

Firma

Consapevole che le presenti dichiarazioni saranno oggetto di successive verifiche e delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci rese a pubblico ufficiale (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art. 495 c.p.), il/la sottoscritto/a si impegna, infine, a comunicare tempestivamente ogni variazione intervenuta relativamente alle dichiarazioni di cui alla presente istanza ed autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità relative al procedimento in oggetto.

Luogo e data _____

Firma
