

Da inviare via e-mail a:

buonispesa@comune.giussano.mb.it

Ai SERVIZI SOCIALI
del COMUNE di GIUSSANO

DOMANDA DI BUONO SPESA EMERGENZA COVID-19 (DL n. 154/2020)

La/il sottoscritta/o _____ nato il _____

a _____, cittadinanza _____

residente a GIUSSANO in via/p.za _____

codice fiscale _____ tel/cel _____

e-mail alla quale inviare tutte le comunicazioni relative alla presente domanda:

CHIEDE

l'erogazione del buono spesa previsto dal D.L. n.154 del 23/11/2020.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione falsa sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

**di possedere i seguenti requisiti alla data della presente domanda:
(barrare le caselle in corrispondenza delle condizioni da dichiarare)**

1) di essere in condizione di urgente bisogno alimentare in quanto:

nucleo familiare esposto agli effetti economici da Covid-19;

oppure

nucleo familiare in altre condizioni di fragilità e bisogno;

2) di essere residente nel Comune di Giussano;

3) di avere un titolo di soggiorno (*solo per cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea*):

in corso di validità, rilasciato in data _____ e valido fino al _____

oppure

di aver presentato richiesta di rinnovo in data _____

4) di avere una certificazione ISEE inferiore ad euro 15.000,00 conforme e valida per l'annualità 2020 o 2021:

ISEE ORDINARIO di EURO _____

oppure

ISEE CORRENTE di EURO _____

5) che il proprio nucleo familiare iscritto all'anagrafe del Comune di Giuszano alla data della presente domanda è composto da n. _____ persone;

6) che la presente domanda è l'unica presentata per il proprio nucleo familiare per le finalità di cui al DL n.154 del 23/11/2020;

7) di impegnarsi, qualora gli venga concesso il Buono spesa, ad utilizzarlo solo per acquistare generi alimentari e prodotti di prima necessità e a conservare gli scontrini degli acquisti effettuati ai fini dei controlli da parte del Comune.

DICHIARA INOLTRE

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016;
- di essere consapevole che il Comune effettuerà i dovuti controlli, anche a campione, circa la veridicità delle dichiarazioni autocertificate, anche richiedendo la produzione di specifiche attestazioni e che, a norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni, chi rilascia dichiarazioni false è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e decade dai benefici eventualmente percepiti sulla base della dichiarazione non veritiera;
- di essere informato che il Comune è tenuto a trasmettere alla banca dati del casellario dell'Assistenza, istituita presso l'INPS in attuazione al decreto del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali 16 dicembre 2014 n.206, tutte le informazioni relative ad ogni prestazione sociale erogata.

Data, _____

Firma del richiedente

ALLEGARE:

- **COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL RICHIEDENTE;**
- **per cittadini extraUE TITOLO SOGGIORNO VALIDO (O RICHIESTA DI RINNOVO SE SCADUTO).**