

**“DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO “MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA’ALIMENTARE. ART. 53 DEL DECRETO LEGGE 73/2021”.**

*(ai sensi dell’art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)*

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Dovera in Via \_\_\_\_\_  
identificato a mezzo \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi dell’art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

**CHIEDE**

come previsto dal bando “MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA’ ALIMENTARE”, ai sensi del Decreto Legge 73/2021 art. 53, di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa Amministrazione, a seguito dell’Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020;

**DICHIARA**

- di far parte di un nucleo familiare particolarmente esposto agli effetti economici derivanti dall’emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e di essere in stato di bisogno, in quanto:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Costituiscono profili di valutazione dell’"esposizione agli effetti economici" e dello "stato di bisogno" i seguenti elementi: - disoccupazione conseguente all'emergenza; - interruzione di lavoro autonomo conseguente all'emergenza; - riduzione rilevante di lavoro autonomo conseguente all'emergenza; - messa in cassa integrazione; - presenza di disabili in nuclei familiari indigenti; -*

*anziani soli con pensione minima; - ogni altra riduzione della propria capacità reddituale conseguente all'emergenza epidemiologica.*

*Costituisce onere del soggetto interessato indicare gli elementi di valutazione, ai fini dell'accertamento dell'"esposizione" e dello "stato di bisogno".*

- che nessun componente del nucleo familiare ha mai fruito di forme di sostegno pubblico

Oppure

- che un componente del nucleo familiare è stato assegnatario di forme di sostegno pubblico (compresi i buoni alimentari). Precisamente:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Dichiara inoltre:**

- di aver preso visione del bando e di accettarne integralmente le condizioni;
- di autorizzare al trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del GDPR Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo.

**Se beneficiario del contributo, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
chiede che l'importo spettante venga liquidato dal Comune mediante bonifico come sotto  
indicato:**

**BANCA/POSTA** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**INTESTATARIO:** \_\_\_\_\_

**Si allega:**

- copia fronte e retro del documento d'identità del soggetto richiedente;
- copia di scontrini relativi all'acquisto di generi alimentari effettuati nei mesi di novembre 2021/dicembre 2021

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

*La presente dichiarazione è esente dall'imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).*