



# COMUNE DI SANT'AGNELLO

PROVINCIA DI NAPOLI

PIAZZA MATTEOTTI N°24 - C.A.P. 80065 - C.F. 82007930637

AL SINDACO  
ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
[segreteria.santagnello@asmepec.it](mailto:segreteria.santagnello@asmepec.it)

COMUNE DI SANT'AGNELLO

## AUTOCERTIFICAZIONE D.P.R. 445/2000

AZIONI NECESSARIE ED URGENTI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' ECONOMICA, A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA – CORONA VIRUS, PER L'ACQUISTO DI PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA' - **RICHIESTA BUONI SPESA** -

IL Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a SANT'AGNELLO in via \_\_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

### DICHIARA CHE

Di conoscere e accettare tutto quanto previsto dalla D.G.M. num. 69 del 13 ottobre 2020 e del relativo Avviso Pubblico;

-

CHE in caso di accettazione della richiesta, l'indirizzo, necessariamente sul territorio comunale, per la consegna dei buoni spesa è: \_\_\_\_\_

-

CHE il proprio nucleo familiare risulta essere composto, così come da attestazione **ISEE Corrente** in corso di validità, allegato al presente atto e da cui si evinca che il valore è pari a (= \_\_\_\_\_);

CHE un componente del proprio nucleo familiare ha subito una Perdita/Riduzione di reddito (da lavoro dipendente o assimilati – cassa integrazione – P. IVA): \_\_\_\_\_

DICHIARA, altresì, che:

NESSUNO dei componenti del nucleo familiare E' ASSEGNATARIO DI SOSTEGNO PUBBLICO (barrare con una X);

SONO ASSEGNATARI DI SOSTEGNO PUBBLICO \_\_\_\_\_ (specificare tipo di sussidio percepito ad es. Reddito di cittadinanza .....bonus sociali.....etc)\_ e indicare l'importo percepito da ciascun componente e il periodo \_\_\_\_\_

NESSUNO dei componenti del nucleo familiare ha presentato istanza DI CONTRIBUTO ECONOMICO DIRETTO (barrare con una X);



## COMUNE DI SANT'AGNELLO

PROVINCIA DI NAPOLI

PIAZZA MATTEOTTI N°24 - C.A.P. 80065 - C.F. 82007930637

DICHIARA INOLTRE DI:

- Autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. letto alla luce del regolamento U.E.2016/679;
- Autorizzare il Comune ad inviare i dati, indirizzi, recapiti, ai soggetti di cui al disciplinare approvato il 30/03/2020 , per le finalità di cui all'oggetto;
- Autorizzare il Comune ad inviare la presente richiesta alla Guardia di Finanza per i controlli sulle dichiarazioni false;

SI ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO del firmatario;

SI ALLEGA ATTESTAZIONE **ISEE CORRENTE** in corso di validità

SI ALLEGA DOCUMENTAZIONE attestante il possesso del requisito ( perdita del lavoro , ....)

SANT'AGNELLO ,

FIRMA

