

- di **NON FRUIRE**, alla data della richiesta, di altre forme di sostegno economico pubblico Nazionale e/o Regionale, ad es. REDDITO DI CITTADINANZA, REIS, Cassa Integrazione, NASPI, etc;
- di **FRUIRE**, alla data della richiesta, di altre forme di sostegno economico Nazionale o Regionale, REDDITO DI CITTADINANZA _____€, REIS _____€, Cassa Integrazione _____€, NASPI _____€ o altro intervento per l'importo di _____€ dalla data del _____ per un totale complessivo di _____€;
- di **aver maturato un debito per utenze domestiche** (in possesso di bollette inevase e cartelle esattoriali concernenti utenze domestiche (acqua, luce, canoni di locazione e TARI) per l'importo di € _____ (allegare copia);
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti:**
- ◇ bambini fino ai 6 anni;
 - ◇ persone ultrasessantacinquenni;
 - ◇ portatori di handicap o invalidità (come da verbale INPS allegato);
 - ◇ soggetti affetti da patologie invalidanti (come da certificazione medica allegata).
- di **aver preso visione dell'Avviso di cui all'oggetto e di essere consapevole che sarà data priorità ai nuclei familiari che NON beneficiano di altre forme di sostegno economico erogate da altri enti pubblici.**

Il dichiarante prende atto che l'Amministrazione Comunale provvederà, nel corso del procedimento, alla verifica della veridicità delle dichiarazioni, secondo la normativa vigente.

La presente richiesta dovrà essere consegnata all'Ufficio Protocollo dell'Ente o trasmessa a mezzo posta elettronica all'indirizzo protocollo@comune.decimoputzu.ca.it **entro il 19.08.2022 ore 24:00.**

Luogo e data

Firma

Si Allega alla presenta richiesta:

- Copia documento di riconoscimento e tessera sanitaria in corso di validità;
- Eventuale documentazione utile a comprovare la situazione di disagio economico sopradescritto;
- Eventuale certificazione sanitaria comprovante particolari condizioni di salute
- Carta/permesso di soggiorno del richiedente in corso di validità, o documentazione comprovante l'avvenuta richiesta di rinnovo, in questo caso allegare anche permesso scaduto (solo per i cittadini non comunitari);
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (DID), in caso di componenti il nucleo familiare in stato di disoccupazione antecedente la situazione emergenziale;
- Copia fatture insolute e o cartelle esattoriali.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy (all. F al Bando) ai sensi del GDPR n° 679/2016, ai fini dell'istruttoria del procedimento per l'accesso alla misura di solidarietà alimentare a causa della pandemia da COVID- 19. Assegnazione "Buono Spesa e sostegno alle famiglie"

Luogo e data

Firma