Domanda Bonus Covid

I dati richiesti sono indispensabili per l'inserimento in graduatoria.

* Campi Obbligatori

Al Comune di Cellino San Marco
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Oggetto: Domanda di assegnazione dei buoni spesa per acquisto di generi alimentari o prodotti di prima necessità in applicazione del D.L. n.154/2020.

Il/la sottoscritto/a

Cognome *	
Nome *	
Comune di nascita *	Cerca un comune...
Data di Nascita *	
Codice Fiscale *	
Documento di riconoscimento *	Seleziona il tipo di documento da allegare
Numero documento *	
Rilasciato da *	
Data rilascio *	
Cellulare *	
Email	

CHIEDE

l'erogazione di buoni spesa, per l'acquisto di generi alimentari di prima necessità e/o prodotti di igiene personale e pulizia della casa, farmaci, del valore indicato dall'Amministrazione, mediante ricarica della propria tessera sanitaria.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione ed uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00 ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole che il Comune di Cellino San Marco effettuerà dei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle suddette dichiarazioni, anche avvalendosi della Guardia di Finanza e di altri Organi o Autorità competenti,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di essere residente in Cellino San Marco all':

Indirizzo *

che il nucleo familiare risiede all'indirizzo suindicato occupando l'immobile a titolo di:

Tipo Abitazione * Seleziona una voce

che lo stato di famiglia è composto, oltre che dal dichiarante, dalle seguenti persone (N.B. non inserire i dati del dichiarante):

#	Parentela	Cognome	Nome	Codice Fiscale
1	---			
2	---			
3	---			
4	---			
5	---			
6	---			
7	---			
8	---			
9	---			
10	---			

☐ *

di aver letto e compreso l'Avviso comunale, giusto indirizzo di Delibera n. 123/2020, per l'erogazione di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e di prima necessità;

☐ *
di essere consapevole che i "Buoni Spesa" non potranno essere utilizzati per l'acquisto di alcolici di qualsiasi genere, articoli di profumeria e tabacchi;

DICHIARA, altresì, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

☐ *
di aver subìto, in via temporanea, carenza di liquidità, quale conseguenza diretta della diffusione dell'epidemia COVID-19;

*
○ cittadini con un ISEE corrente non superiore € 9.360,00 ovvero risulta essere pari a:

Importo ISEE €

● che i componenti del nucleo (compreso il richiedente), con riferimento alla media degli ultimi 3 mesi, hanno percepito, quale requisito di ammissione al beneficio, somme derivanti da redditi di lavoro autonomo e/o dipendente, pensioni (ad esclusione dell'indennità di frequenza e dell'indennità di accompagnamento), cassa integrazione, NASPI, RDC, RED 3.0, ecc... per un importo mensile non superiore a € 1.000,00 e che possiedano un patrimonio finanziario (conto corrente postale e/o bancario) non superiore a € 2.000,00 (incementabili di € 1.000,00 per ogni figlio a carico, tenuto conto dei carichi familiari, fino ad un massimo di € 7.000,00) ovvero pari a euro:

Importo disponibilità finanziaria €

Selezionare obbligatoriamente di seguito almeno una delle voci applicabili e compilare i relativi dettagli.

Nel caso in cui il nucleo non abbia percepito alcun importo negli ultimi 3 mesi, bisognerà selezionare l'apposito campo "Nessuna entrata".

Nel caso in cui ci siano più componenti del nucleo familiare che hanno percepito la stessa tipologia di redditi negli ultimi 3 mesi, sarà necessario indicare nel campo "importo" la somma dei redditi percepiti dai singoli componenti e nel campo intestatario/i il nome e cognome degli intestatari separati da virgola.

☐ Misura nazionale REDDITO DI INCLUSIONE (ReI) di cui al d. lgs. 147/2017 dell'importo mensile di:

Importo €

Intestato a inserire nome e cognome dell'intestario

☐ Misura Nazionale REDDITO DI CITTADINANZA (RdC) di cui al d.l. L. 4/2019 convertito con l. n. 26/2019 dell'importo mensile di:

Importo €

Intestato a

inserire nome e cognome dell'intestario

☐ Misura regionale REDDITO DI DIGNITA' (ReD) di cui alla L.R. 3 del 2016 e ss.mm. e regolamenti dell'importo mensile di:

Importo €

Intestato a inserire nome e cognome dell'intestario

☐ Ammortizzatori sociali (CIG, NASPI, ASDI, DIS-COLL, etc.) dell'importo mensile di:

Importo €

Intestato a inserire nome e cognome dell'intestario

☐ Pensione (ad eccezione dell'indennità di accompagnamento e di frequenza) dell'importo mensile di

Importo €

Intestato/i a inserire nome e cognome degli intestari separati da virgola

☐ Reddito da lavoro dipendente o autonomo dell'importo mensile di:

Importo €

Intestato/i a inserire nome e cognome degli intestari separati da virgola

☐ Nessuna entrata

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

ALLEGATI DA CARICARE

DOCUMENTI

Carica la scansione o la foto di:

1. Parte frontale e posteriore della carta d'identità o di documento di identificazione in corso di validità ✱
2. Parte frontale e posteriore della tessera sanitaria ✱
3. Attestazione ISEE corrente (se in possesso e precedentemente dichiarato)

Seleziona tipo | Carica un file | Sfoglia | note (opzionali) | ✖

✚ Aggiungi allegato

E' possibile caricare fino ad un massimo di 6 file in formato pdf o jpg (dimensione massima di 4mb a file).

Privacy

Il Comune di Cellino San Marco (Amministrazione), ai sensi del Dlgs n. 196/2003 e GDPR 679/19 e ss.mm.ii., in qualità di Titolare del Trattamento informa:

- che i dati personali raccolti da questa applicazione saranno trattati dagli operatori e dai Responsabili di cui l'Amministrazione si avvarrà, utilizzando che strumenti informatizzati, con adeguate misure di sicurezza informatica, nei limiti stabiliti dalle vigenti disposizioni di legge;
- che i dati personali raccolti possono essere riferiti a minorenni;
- che i dati personali raccolti da questa applicazione saranno trattati solo nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per i tempi strettamente necessari;
- che il procedimento per cui i dati sono trattati rientra nell'ambito del perseguimento delle finalità istituzionali dell'Amministrazione;
- che il trattamento in oggetto sarà svolto esclusivamente sul territorio Italiano;
- che l'indirizzo di posta elettronica ed il numero di telefono raccolti potranno essere utilizzati dall'Amministrazione per eventuali comunicazioni e verifiche legate al procedimento di cui sopra;
- che il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Comune, nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico (ovvero di "rilevante interesse pubblico" nel caso di trattamento di categorie particolari di dati) o connesso all'esercizio di pubblici poteri;
- che i dati potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del Piano di conservazione e scarto dell'Ente);
- che il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso al procedimento di interesse dei cittadini;
- che per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 è possibile contattare l'ufficio protocollo del Comune di Cellino San Marco o il suo Responsabile della Protezione dei Dati (dpo@comune.cellinosanmarco.br.it).

Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali consultare le specifiche privacy policy sul sito web istituzionale del Comune (https://www.csm.br.it/it/privacy). Per ogni altra informazione è possibile chiedere chiarimenti all'indirizzo: dpo@comune.cellinosanmarco.br.it..

Dichiaro di aver letto e compreso in ogni suo punto l'informativa sul trattamento dei dati fornita dall'Amministrazione per le finalità di cui alla presente richiesta.

* ☐ **CLICCA QUI PER ACCETTARE**

Conferma i tuoi dati ed invia