

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE**  
Ex OCDPC n. 658 del 29.03.2020

Il/lasottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente ad Augusta Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso nella platea dei beneficiari delle misure urgenti di solidarietà alimentare, trovandosi in condizioni economiche disagiate per effetto delle misure nazionali adottate per il contenimento del diffondersi dell'epidemia del Covid-19, attraverso “ **Buoni spesa alimentare**” spendibili presso gli esercizi commerciali indicati con **separato avviso pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Augusta.**

A tal fine consapevole della responsabilità cui potrà andare incontro in caso di falsità negli atti e nell'uso di atti falsi ai sensi del D.P.R. 445/2000;

**DICHIARA**

- Di essere residente nel Comune di Augusta;
- Di versare in **condizioni comprovate di temporaneo grave disagio economico**;
- Che la composizione del proprio nucleo familiare quale risulta dallo stato di famiglia anagrafica è la seguente:

n	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela	Occupazione (autonomo/dipendente/occasionale/nessuna)
1						
2						
3						
4						
5						

- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti :  
.n° \_\_\_\_\_ soggetti di minore età; n° \_\_\_\_\_ soggetti portatori di handicap; n° \_\_\_\_\_ soggetti ultra 65 anni
- Che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato analoga istanza.
- Che il proprio nucleo gode già dei seguenti forme di sostegno pubblico(Reddito di cittadinanza- naspi-altro) (*specificare*) \_\_\_\_\_ -importo \_\_\_\_\_
- Che il comprovato grave e temporaneo disagio economico che ha determinato l'attuale mancanza di liquidità (anche residua) è determinato da:  perdita del lavoro  riduzione/chiusura di attività  reddito insufficiente  
 altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

**DICHIARA ALTRESI'**

di essere a conoscenza che il beneficio sarà assegnato per soddisfare le necessità più urgenti e essenziali, per l'acquisto solo di generi di prima necessità, con priorità a quei nuclei familiari non già assegnatari di sostegno pubblico.

Si allega copia della Carta d'identità

Autorizza il Servizio Sociale del Comune di Augusta al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attivazione del servizio in oggetto, ai sensi del D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.

Augusta.....

Firma

\_\_\_\_\_