

**All’Ufficio Servizio Sociale
Comune di Serramonacesca**

Da compilare in ogni sua parte

**MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER LA RICHIESTA
di contributi per generi alimentari e beni di prima necessità, per il pagamento del
canone di locazione e per il pagamento delle utenze domestiche, ai sensi del
Decreto Legge 25 maggio 2021 n° 73.**

Il/La Sottoscritto/a: (cognome).....(nome).....
Nato a Prov. il.....
Residente in via/p.zza.....n.....
Comune di.....Prov.....CAP.....
Recapito telefonico.....
Codice Fiscale.....

Facente parte del nucleo familiare composto da:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela

Consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28/10/2020 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

Di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, per il pagamento del canone di locazione e per il pagamento delle utenze domestiche, ai sensi del DL 25 maggio 2021 n°73 per se stesso e per il proprio nucleo familiare come di seguito indicato:

- Contributo alimentare e beni di prima necessità
- Contributo per il pagamento del canone di locazione
- Contributo per il pagamento delle utenze domestiche (TARI, scuolabus, buoni mensa etc.)
- Contributo per il pagamento di visite mediche e/o spese sanitarie

A tal fine:

Il sottoscritto, **DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA:**

La propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo):

- Disoccupato si no
 - Inoccupato si no
 - Percettore di NASPI si no
 - In mobilità si no
 - Lavoratore autonomo si no
 - Lavoratore dipendente si no
 - Pensionato si no
 - **Di non percepire** (nel proprio nucleo familiare) **alcun altro sussidio** di provenienza statale, regionale e/o comunale (reddito di inclusione, reddito di cittadinanza, pronto intervento sociale)
 - **Di beneficiare del seguente sussidio** (indicare la tipologia e l'importo mensile):

Al fine della richiesta del beneficio, dichiaro inoltre:

- Che la mia condizione mi porta ad avere la necessità del supporto sociale;
 - Che verso in condizioni di grave difficoltà socio-economica e familiare;
 - Di essere cittadino italiano o comunitario o suo familiare titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE lungo periodo;
 - Di essere residente nel Comune di SERRAMONACESCA;
 - Di eventualmente godere di protezione internazionale
 - Che percepisco / non percepisco assegno di accompagnamento: Sì...../NO.....;
 - Che percepisco / non percepisco assegno per l'invalidità civile: Sì...../NO.....;
 - Che sostengo una spesa mensile di €.....per il canone di locazione;
 - Che il reddito del mio nucleo familiare convivente, certificato ai fine ISEE è il seguente €.10.000,00 (**allegare attestazione ISEE valido**);
 - Di utilizzare il beneficio eventuale concesso esclusivamente per le finalità di agevolazioni previste dal servizio sociale comunale;
 - Di informare immediatamente Il Servizio Sociale del Comune di Serramonacesca nel caso di variazioni significative della propria situazione di vita e/o rispetto alla mia condizione di disagio sociale;
 - Di essere a conoscenza che, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 1, si procederà ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle

dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 3, il/la sottoscritto/a decade da i benefici ottenuti.

Il/La sottoscritto/a si impegna:

- In caso di assegnazione del contributo per la spesa ad utilizzarlo esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari di prima necessità;
 - In caso di richiesta di contributo per il pagamento delle utenze e/o canone di locazione a riconsegnare agli uffici le relative ricevute di pagamento, successivamente all'assegnazione del contributo richiesto, al fine di dimostrare il corretto utilizzo delle somme ricevute.

Dichiara che il beneficio dovrà essere versato secondo le modalità che seguono:

accrédito sul proprio conto corrente bancario/postale:

BANCA/UFFICIO POSTALE

FILIALE _____

codice
IBAN

Allego:

- dichiarazione ISEE ordinario o corrente in corso di validità,
 - documento di identità e codice fiscale
 - contratto di locazione ed esplicita indicazione della categoria catastale dell'immobile
 - documentazione relativa alle utenze da pagare

Serramonacesca / /

Firma |

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO GENERALE SULLA
PROTEZIONE DEI DATI

Il trattamento dei dati personali degli utenti verrà effettuato in conformità con il regolamento generale sulla protezione dei dati personali e con la coerente normativa nazionale vigente, dal Comune di Corvara. Il trattamento dei dati verrà effettuato esclusivamente per le finalità previste dalla normativa vigente in materia di servizi comunali alla persona, con particolare riferimento al procedimento relativo alla concessione del contributo. Il conferimento dei dati è obbligatorio per accedere al servizio e l'eventuale rifiuto al trattamento comporterà il venir meno della possibilità di beneficiarne. In ogni momento potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento e del Responsabile indicato, contattando il Responsabile della protezione dati del Comune. Prima di sottoscrivere il presente modulo voglia prendere visione dell'informativa completa sul trattamento dei dati.

In relazione a quanto sopra, il sottoscritto dichiara di aver preso visione e conoscenza delle richiamate informative relative al trattamento dei dati personali.

Serramonacesca / /

Firma