

**DOMANDA DI ACCESSO AL FONDO SOLIDARIETA' ALIMENTARE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente in Tribiano via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter accedere alla misura di solidarietà alimentare istituita dal presidente del Consiglio dei ministri con ordinanza n. 685 del 29/03/2020 e a tal fine,

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA**

**1) dichiara che sussiste la seguente condizione lavorativa:**

*(barrare una sola casella)*

- nessun componente è percettore di alcun reddito  
 un solo componente è percettore di reddito

**2) Che il proprio nucleo familiare (compreso chi presenta la domanda) è così composto:**

*(compilare ciascun campo e barrare le caselle che ricorrono)*

NOME	COGNOME	data di nascita	Percettore di reddito		barrare la voce che ricorre
			si	no	
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> da lavoro <input type="checkbox"/> Pensione _____
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> Studente (> 16 anni) <input type="checkbox"/> Accudimento familiare <input type="checkbox"/> altro _____

NOME	COGNOME	data di nascita	Percettore di reddito		barrare la voce che ricorre
			si	no	
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> da lavoro <input type="checkbox"/> Pensione _____
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> Studente (> 16 anni) <input type="checkbox"/> Accudimento familiare <input type="checkbox"/> altro _____

NOME	COGNOME	data di nascita	Perettore di reddito		barrare la voce che ricorre
			si	no	
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> da lavoro
					<input type="checkbox"/> Pensione _____
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Disoccupato
					<input type="checkbox"/> Studente (> 16 anni)
					<input type="checkbox"/> Accudimento familiare
					<input type="checkbox"/> altro _____

NOME	COGNOME	data di nascita	Perettore di reddito		barrare la voce che ricorre
			si	no	
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> da lavoro
					<input type="checkbox"/> Pensione _____
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Disoccupato
					<input type="checkbox"/> Studente (> 16 anni)
					<input type="checkbox"/> Accudimento familiare
					<input type="checkbox"/> altro _____

NOME	COGNOME	data di nascita	Perettore di reddito		barrare la voce che ricorre
			si	no	
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> da lavoro
					<input type="checkbox"/> Pensione _____
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Disoccupato
					<input type="checkbox"/> Studente (> 16 anni)
					<input type="checkbox"/> Accudimento familiare
					<input type="checkbox"/> altro _____

**3) Di avere una situazione ISEE (ordinario o corrente anno 2022) compresa tra:**

*(barrare una sola casella)*

- da € 0.00 a € 3.000,00  
 da € 3.000,01 a € 6.000,00  
 da € 6.000,01 a € 12.000,00

**4) dichiara di essere percettore dei seguenti sostegni pubblici**

- Reddito/Pensione di Cittadinanza  
 Naspi  
 Cassa Integrazione  
 Altro \_\_\_\_\_

**5) di essere consapevole che:**

- qualora l'istanza non fosse completa in ogni sua parte, la stessa non sarà accettata
- la richiesta non equivale ad accettazione e conseguente ammissione alla misura.

- sulla base delle dichiarazioni rese e sulla situazione socio/familiare saranno attribuiti i punteggi previsti nell'avviso a ciascuna domanda al fine di formare apposita graduatoria.
- l'erogazione dei buoni sarà effettuata secondo la graduatoria formata e sino ad esaurimento delle risorse e che in caso di parimerito del punteggio attribuito, si procederà secondo l'ordine di protocollazione;
- il servizio Sociale del Comune per il tramite dell'Assistente Sociale potrà se del caso, convocare il richiedente al fine di acquisire maggiori informazioni e pertanto, sono consapevole e disponibile a rendere le informazioni eventualmente necessarie, consapevole che in caso di non fornitura dei dati richiesti, il comune valuterà l'ammissibilità della domanda presentata.

#### ACCETTA

- Le condizioni tutte definite nell'avviso pubblicato e di poter, a richiesta dell'Ente, esibire la relativa documentazione comprovante quanto dichiarato e di essere consapevole che il Comune potrà effettuare i necessari controlli.

#### PRENDE ATTO

In relazione ai dati personali (riferiti "a persona fisica") trattati da parte del Settore Servizi Sociali, ai sensi degli artt. 13-14 del reg. UE che:

- Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Tribiano, con sede a Tribiano – piazza Giovanni Paolo II;
- Dato di contatto del DPO: [dpo-team@upel.it](mailto:dpo-team@upel.it);
- Il comune si può avvalere, per il trattamento dei dati, di soggetti terzi (individuati quali responsabili del trattamento) sulla base di un contratto od altro atto giuridico;
- I dati personali sono trattati per le finalità istituzionali assegnate al Comune ed il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri; gli uffici acquisiscono unicamente i dati obbligatori per l'avvio e la conclusione di procedimenti amministrativi.

Tribiano, \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_

Allegato:

- documento di riconoscimento in corso di validità
- DID (se ricorre la fattispecie)
- copia NASPI
- copia della dichiarazione rilasciata dal datore di lavoro (Cassa Integrazione)
- copia iscrizione agli studi

**COME SI DOVRA' ATTESTARE LE DICHIARAZIONI RESE**

DICHIARAZIONE	DOCUMENTI A COMPROVA DELLA SITUAZIONE
<input type="checkbox"/> da lavoro	
<input type="checkbox"/> Reddito/Pensione di Cittadinanza	
<input type="checkbox"/> NASPI	Copia della Naspi
<input type="checkbox"/> cassa Integrazione	Copia della documentazione rilascia dal datore di lavoro
<input type="checkbox"/> Pensione _____	
<input type="checkbox"/> Disoccupato	DID
<input type="checkbox"/> Studente	Copia iscrizione agli studi
<input type="checkbox"/> Accudimento familiare	
<input type="checkbox"/> altro _____	

**Sarà data priorità a coloro che al momento della presentazione della domanda non sono percettori di sostegni pubblici (ad es., reddito di cittadinanza, cassa integrazione, NASPI o altro);**