

## AL COMUNE DI ROCCAFORTE LIGURE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

domiciliato in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### PRESENTA ISTANZA

**di contributo di solidarietà alimentare in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da virus Covid-19**

A tal fine **DICHIARA** quanto segue:

-di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_, di essere cittadino italiano o di Stato aderente all'Unione Europea o non aderente all'unione europea ma con permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità;

- stato civile \_\_\_\_\_;

- professione \_\_\_\_\_;

- che il proprio nucleo familiare è così composto:

Nome Cognome	Grado di parentela	Note

- di essere autosufficiente;

≪ di trovarsi in situazione di assoluta necessità a causa della sospensione dell'attività lavorativa costituente la sola fonte di reddito del proprio nucleo familiare. A tal proposito dichiara: (indicare l'attività lavorativa fonte del reddito familiare che è stata sospesa a causa dell'emergenza da covid-19):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di non avere ancora ricevuto cassa integrazione o ulteriori misure di sostegno al reddito previste dal governo o dalla regione per l'emergenza;
- di non usufruire di altre misure di sostegno al reddito (RDC, PDC, Carta acquisti, NASPI, Contributi economici da regione o comune, emporio);
- di non beneficiare, in relazione ad alcun componente del nucleo familiare, di entrate esenti IRPEF (es. indennità di accompagnamento o pensione Inail);
- di beneficiare del seguente sostegno pubblico \_\_\_\_\_
- di essere a conoscenza che l'accesso a questa misura è consentito attraverso avviso aperto e a scorrimento di tutti i richiedenti aventi diritto fino ad esaurimento delle spettanze o delle risorse comunque disponibili;
- di essere a conoscenza che sarà data priorità ai cittadini non assegnatari di sostegno pubblico;

\_\_\_\_\_

Dichiara altresì di utilizzare l'intera somma/ la carta per l'acquisto di alimenti e generi di prima necessità presso gli esercizi indicati ed impegnarsi a conservare i relativi scontrini per i successivi controlli.

Dichiara altresì di aver compilato la presente istanza consapevole delle proprie responsabilità penali, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/00 e in caso di falsità, della decadenza dal beneficio richiesto ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/00.

---

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**Il dichiarante**

---

Allegare fotocopia documento d'identità in corso di validità

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14 DEL REGOLAMENTO EUROPEO N. 679 DEL 27/4/2016 (GDPR)**

Il Comune di Roccaforte Ligure, in qualità di Titolare del trattamento, con la presente informa che i dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità che rientrano nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di un pubblico potere nonché per l'adempimento di obblighi di legge cui il Comune di Roccaforte Ligure è soggetto. Potrà in qualunque momento e nelle forme stabilite dalla normativa, esercitare i diritti riconosciuti dagli art. 15 e seguenti del GDPR. Per l'esercizio di tali diritti, è possibile rivolgersi direttamente al Titolare del trattamento Comune di Roccaforte Ligure, Piazza Fratelli Bisio 1, 15060, Roccaforte Ligure - AL email [roccaforteligure@gmail.com](mailto:roccaforteligure@gmail.com)