

**OGGETTO: DOMANDA PER ASSEGNAZIONE BUONI SPESA/VOUCHER SOCIALI A FAVORE DI FAMIGLIE, ANCHE MONONUCLEARI, IN CONDIZIONE DI DISAGIO ECONOMICO E SOCIALE CAUSATO DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE IN ATTO, PROVOCATA DA COVID-19.**

Il sottoscritto:

<b>COGNOME</b>	
<b>NOME</b>	
<b>DATA DI NASCITA</b>	
<b>LUOGO DI NASCITA</b>	
<b>RESIDENTE IN</b>	
<b>OPP. DOMICILIATO PRESSO</b>	
<b>DOMICILIATO IN</b>	
<b>C.F.</b>	
<b>TELEFONO</b>	
<b>MAIL/PEC</b>	

Facente parte del nucleo familiare composto da:

	<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>	<b>CODICE FISCALE</b>
1			
2			
3			
4			
5			

Consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28/10/2000 n. 445 e s.m.i.

### **CHIEDE**

Di partecipare all'assegnazione buoni spesa/voucher sociali di cui all'Avviso pubblicato in data \_\_\_\_\_, per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

A tal fine dichiara:

a-di essere residente presso l'indirizzo sopra indicato;

oppure

a1-di essere domiciliato presso l'indirizzo sopra indicato;

b-per i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea: di essere in possesso di un permesso di soggiorno in corso di validità, anche in scadenza nel periodo 31 gennaio 2020 e 15 aprile 2020, in quanto prorogato a norma vigente fino al 15-06-2020;

c-di essere in carico ai servizi sociali comunali e/o distrettuali;

d-di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'emergenza derivante dalla epidemia da Covid-19;

e-di non essere beneficiario, né sussistono all'interno del proprio nucleo familiare beneficiari, di altre forme di sostegno del reddito ed alla povertà erogate da Enti pubblici (ad es. il Reddito di Cittadinanza ecc) ad esclusione di quelle previste dalle norme relative al contenimento della epidemia da Covid 19;

oppure

f-che il proprio nucleo familiare è beneficiario dei seguenti sostegni del reddito e della povertà (indicare tipologia di sostegno, il soggetto che la percepisce ed Ente erogatore):

---

---

---

---

---

g-di allegare copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_