



Comune di Poncarale

Provincia di Brescia

UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA

Piazza Caduti n. 1 – 25020 Poncarale
C.F. 80018630170 P.I. 01806080170
e-mail

servizisociali@comune.poncarale.brescia.it

Centralino 0302640184

Telefax 0302540202

Al Comune di Poncarale (BS)

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: RICHIESTA CONCESSIONE BUONI SPESA PER EMERGENZA COVID-19 PER LE FAMIGLIE E I CITTADINI DI ETA' INFERIORE AI 75 ANNI

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____) il _____

e residente a Poncarale (BS) in via _____ n° _____

codice fiscale _____

telefono/cellulare _____

e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare di cui alla Determinazione del Responsabile dell'Area Servizi alla Persona n. 06 del 26.04.2021, in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 per se stesso/a e per il proprio nucleo familiare.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non rispondenti al vero (art.76 del D.P.R. n. 445/00 e ss.mm.ii.)

DICHIARA

- a) DI AVERE UN ISEE UGUALE OD INFERIORE AD € 20.000,00 IN CORSO DI VALIDITA'
- b) DI AVERE MENO DI 75 ANNI
- c) DI NON PERCEPIRE NESSUNA FORMA DI SOSTEGNO AL REDDITO (RDC/REI/NASPI/MOBILITA')
- d) SE CITTADINO STRANIERO, DI ESSERE IN POSSESSO DEL PERMESSO DI SOGGIORNO IN CORSO DI VALIDITA' O CON REGOLARE RICEVUTA DI RINNOVO

DICHIARA, inoltre, che il proprio nucleo familiare è composto da :

- 1 persona
- 2 persone
- 3 persone o più persone

Presenza di Condizioni Particolari:

- Presenza di n. _____ figli minori di anni 0-3
- Presenza di figli minori (under 18) con Invalidità certificata (di cui si allega copia)
- Presenza di anziani con invalidità certificata DI ETA' INFERIORE AI 75 ANNI DI ETA' (di cui si allega copia)
- Di aver avuto nel periodo OTTOBRE 2020 – MARZO 2021 una riduzione di almeno il 30% del monte ore mensile lavorativo (non ferie e/o permessi retribuiti)

I DOCUMENTI DA ALLEGARE

- fotocopia carta d'identità in corso di validità.
- per i cittadini extracomunitari fotocopia del titolo di soggiorno valido oppure ricevuta della richiesta di rinnovo.
- eventuale verbale di invalidità
- eventuale busta paga comprovante la riduzione del monte ore lavorativo

La presente domanda (Autodichiarazione) potrà essere inviata in una delle seguenti modalità:

- a mezzo posta elettronica, all'indirizzo: assistentesociale@comune.poncarale.brescia.it
- consegna nella cassetta della posta, ubicata all'entrata principale del Comune di Poncarale, in via **Piazza Caduti n. 1**

le persone interessate possono contattare le Assistenti Sociali tutti i giorni dal LUNEDI' al VENERDI' dalle ore 09.00 alle ore 12.00 al numero **030.2640184 int. 4**

FIRMA LEGGIBILE

Poncarale, _____

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Si informa che, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, i dati personali a Lei riferiti raccolti dal Comune di Poncarale (BS) e utilizzati con la presente dichiarazione/istanza, saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel pubblico interesse. I dati potranno essere comunicati a terzi nell'ambito della complessiva attività istituzionale svolta dall'Ufficio. L'informativa estesa, relativa al trattamento dei dati personali, contenente una serie di informazioni utili quali ad esempio i riferimenti e i contatti del Titolare del trattamento, di eventuali Responsabili del trattamento, del DPO, la modalità di trattamento dei dati e i diritti da Lei esercitabili, sono reperibili presso gli uffici comunali o sul sito istituzionale dell'ente. Il Titolare del Trattamento è il Comune di Poncarale (BS).