

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER RICHIESTA ACCESSO AL FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente a Loreo in _____ n. _____

Tel. _____ ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

Che il proprio nucleo familiare composta da n. _____ persone:

- **non ha un reddito mensile superiore ad €. 700,00;**
- **non ha disponibilità finanziarie liquide al 31.03.2020 fino a €. 5.000,00**

che il proprio nucleo familiare rientra in una delle seguenti condizioni:

- aver subito la riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare a causa della perdita di lavoro senza ammortizzatori sociali;
- mancato inizio di lavoro stagionale;
- perdita di lavoro precario;
- sospensione o forte contrazione dell'attività di lavoro autonomo;
- perdurare della condizione di inoccupazione e/o indigenza;
- in attesa di ammortizzatori sociali non ancora liquidati;
- lavoratori con reddito di natura occasionale la cui attività è impedita dall'emergenza COVID-19.

Tutto ciò premesso _I_ sottoscritt_ chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatari _ delle risorse di solidarietà alimentari.

Loreo, _____

FIRMA

(Allegare valido documento di identità)

- Carta Identità; (se scaduta dal 17.03.2020 in poi validità prorogata al 31.08.2020 con D.L. 18/2020)
- Patente di guida; (se scaduta dal 31.01.2020 in poi validità prorogata al 31.08.2020 con D.L. 18/2020)
- Permesso di soggiorno in corso di validità; (se scaduto tra il 15.01.2020 e il 15.04.2020 validità prorogata al 15.06.2020 con D.L. 18/2020)

Informativa sulla privacy

(la mancata sottoscrizione dell'informativa non consentirà la lavorazione della domanda)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla Privacy (D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informativi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed autorizzo al trattamento anche operatori di cui l'Amministrazione si avvarrà per le finalità della presente richiesta.

Loreo, _____

Firma

Elenco negozi di Loreo convenzionati:

Supermercato F.Fabi Srl – Via E. Groppo,26

Bondì Market di Fiorentini Barbara– Largo di Rorai, 6

Alimentari Favaron Snc di Favaron Luigi – Riviera G. Marconi, 34

Le delizie della natura di Sanavia Emilio – Riviera G. Marconi, 51

Macelleria da Pregolato Roberto – Piazza Matteotti, 78

Pescheria Mori Claudio – Riviera Nuova, 39

I sapori di casa di Ferrari Egle – Riviera G. Marconi, 68

Panifici Eredi Domeneghetti – Riviera G. Marconi, 42 e 69

Il Fornaretto di Cattelan Elisa – Via Roma, 25/27

Farmacia San Paolo – Piazza Longhena, 1

RICEVENTE LA DOMANDA:

Firma

Protezione Civile

Anziani Loreo O.D.V.

Parrocchia
