

MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE ATTIVATE DAL COMUNE DI MELISSA A SEGUITO DELLE
EMERGENZA DERIVANTE DALLA EPIDEMIA DA COVID 19

MODULO DI DOMANDA

Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ il _____,
CF _____, residente a Melissa in
via _____, recapito
email _____, recapito
telefonico _____, avendo preso visione dell'**AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE
DEL BONUS ALIMENTARE A FAVORE DI PERSONE E/O FAMIGLIE IN CONDIZIONI DI DISAGIO ECONOMICO
E SOCIALE CAUSATO DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE IN ATTO, PROVOCATA DALLA DIFFUSIONE DI
AGENTI VIRALI TRASMISSIBILI (COVID-19)** del 31.03.2020 e pubblicato in pari data dal comune di Melissa,
consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci così
come stabilito negli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare si trova in gravi difficoltà economiche, senza adeguato reddito disponibile e alcuna forma di sostentamento reperibile attraverso accumuli bancari o postali nella propria disponibilità;
- che nel proprio nucleo familiare non ci sono dipendenti di pubbliche amministrazioni;
- che nel proprio nucleo familiare non ci sono titolari di pensione di vecchiaia, anzianità;
- che nel proprio nucleo familiare non ci sono dipendenti di attività non soggette a chiusura obbligatoria ai sensi della normativa di contrasto all'emergenza COVID-19.
- il suo nucleo familiare, così come risultante dall'Anagrafe del Comune di Melissa risulta essere costituito da n. _____ componenti, di cui n. _____ minori, n. _____ invalido con certificazione;

- Non risulta assegnatario e che non ha nel proprio nucleo familiare componenti destinatari di altre misure di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, Rei, Naspi, Cassa integrazione, etc.) (Barrare se ricorre condizione);
- risulta assegnatario e/o nel proprio nucleo familiare ci sono n. _____ componenti destinatari di altre misure di sostegno pubblico (Reddito di cittadinanza, Rei, Naspi, Cassa integrazione, etc.) (Barrare se ricorre condizione);

Melissa, _____

Firma

.....

Allegare obbligatoriamente copia del documento di identità in corso di validità