



**AL COMUNE DI OSIMO
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO – RICHIESTA EROGAZIONE DI BUONI SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI E DI PRIMA NECESSITA' IN FAVORE DEI CITTADINI COLPITI DALLA SITUAZIONE ECONOMICA DETERMINATASI PER EFFETTO DELL'EMERGENZA COVID-19.

Il/la Sottoscritto/a _____ c.f. _____
 nato a _____ (____) il ____/____/____, e residente a
 _____ (____) in Via _____ n° _____
 tel _____ mail _____
 in riferimento alla disposizione di cui in oggetto riguardante il riparto delle risorse per solidarietà alimentare stanziate a seguito dell'emergenza Covid-19

CHIEDE

la concessione dei buoni spesa utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari di prima necessità

A tale scopo dichiara:

- che i componenti del proprio nucleo familiare, oltre al/la sottoscritto/a, sono i seguenti:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela

- che Il/la sottoscritto/a e i componenti del proprio nucleo familiare si trovano nella seguente condizione:
 - o nucleo familiare monoreddito, derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro ha richiesto l'ammissione al trattamento di sostegno al reddito a zero ore ai sensi del DL 18/2020;
 - o nucleo familiare titolare di alcun reddito o nucleo familiare monoreddito, derivante da attività autonoma il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020;
 - o nucleo familiare monoreddito derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020 a ridotto orario di lavoro;
 - o nucleo familiare segnalato da soggetti del terzo settore non beneficiario di trattamenti pensionistici validi ai fini del reddito;



- nucleo familiare in carico ai servizi sociali, (anche beneficiario del reddito di cittadinanza, sulla base dei bisogni rilevati nell'ambito dell'analisi preliminare o del quadro di analisi da effettuarsi a cura dell'Assistente sociale di riferimento, con priorità per chi fruisce di un minore beneficio).
 - Soggetto privi di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale.
- che i buoni spesa che verranno concessi verranno utilizzati presso gli esercizi commerciali di Osimo disponibili ad accettarli;
- di prendere atto che l'intervento "buono spesa" è UNA TANTUM e che il Comune assegnerà i buoni spesa in base all'ordine cronologico di arrivo e fino ad esaurimento del fondo.

Il sottoscritto _____, preso atto dei contenuti dell'Avviso Pubblico, dichiara altresì che alla data di presentazione della presente domanda dispone di € _____ quale risparmi/liquidità di denaro immediatamente fruibile.

Il/la Sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

Data _____

Firma del dichiarante

leggibile

(unitamente ad un documento di identità se inviata per mail)