



# COMUNE DI RESUTTANO

Provincia di Caltanissetta



## DOMANDA DI EROGAZIONE

### DI SOSTEGNO ECONOMICO PER EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID 19

In attuazione della OCDPC n. 658 del 29/03/2020 e della Deliberazione della Giunta Regione Sicilia n. 124 del 28/03/2020

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. fisso \_\_\_\_\_ Tel. cellulare \_\_\_\_\_

Consapevole delle conseguenze penali in materia di false dichiarazioni e delle norme vigenti in materia di autocertificazione

### DICHIARA

che il proprio nucleo familiare risultante all'anagrafe è così composto:

N.	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita

- Di essere di sesso  M  F e di nazionalità \_\_\_\_\_
- Di essere nato/a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_
- Di essere residente a Resuttano, in Via/Piazza \_\_\_\_\_
- Di trovarsi in stato di disoccupazione/inoccupato;
- Di **non essere** percettore di ammortizzatori sociali;
- Di **essere** percettore di ammortizzatori sociali per un importo di €. \_\_\_\_\_;
- Di **non essere** percettore di Reddito di Inclusione;
- Di **essere** percettore di Reddito di Inclusione per un importo di €. \_\_\_\_\_;
- Di **non essere** percettore di Reddito di Cittadinanza;
- Di **essere** percettore di Reddito di Cittadinanza per un importo di €. \_\_\_\_\_;
- Di trovarsi in difficoltà economiche causate dall'emergenza Coronavirus in quanto, essendo di professione:

\_\_\_\_\_ ha subito conseguenze economiche sulla capacità di produrre il reddito occorrente al proprio sostentamento, perché:

- Di non percepire o avere presentato altra istanza per la richiesta di altri sussidi legati alla emergenza Covid19 (Esempio Bonus autonomi e P.IVA)

A corredo della presente il sottoscritto dichiara, altresì, che tutti i componenti del proprio nucleo familiare rientrano nelle casistiche sopra indicate e di essere economicamente impossibilitato all'acquisto di generi di prima necessità.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di essere consapevole delle responsabilità civili e penali, sulla base della legislazione vigente, di una falsa dichiarazione e che essa comporterà altresì l'esclusione dai benefici;
- di aver preso atto che i dati personali, verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e con la presente ne autorizza l'utilizzo.

Chiede, inoltre, che i buoni spesa concessi vengano recapitati al seguente indirizzo:

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Recapito Telefonico: \_\_\_\_\_

Allega alla presente richiesta : N.1 copia Documento di identità.

Resuttano, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente