

AL SEGRETARIATO SOCIALE

del Comune di Greccio

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_  
Provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente, alla data di  
pubblicazione dell'Avviso distribuzione Pacchi Alimentari a \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_,  
telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

CF

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

### CHIEDE

In qualità di persona di riferimento del nucleo familiare sotto indicato, di poter accedere all'assegnazione di Pacchi Alimentari in favore di nuclei familiari maggiormente esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza "CoronaVirus";

Consapevole della responsabilità che si assume e delle sanzioni stabilite dalla legge nei confronti di chi attesta il falso e delle sanzioni richiamate dall'art. 76 DPR n. 445 del 28/12/2000 (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000):

### DICHIARA

- Che il proprio nucleo familiare anagrafico è composto:

| Nome e Cognome | Data di nascita | Grado di parentela/affinità | Condizione lavorativa |
|----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------|
|                |                 |                             |                       |
|                |                 |                             |                       |
|                |                 |                             |                       |
|                |                 |                             |                       |
|                |                 |                             |                       |

- Di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19
- Di non beneficiarie, nel periodo attuale, di altre forme di sostegno al reddito e alla povertà erogati da Enti pubblici (es. reddito di cittadinanza etc.)
- Di beneficiare, nel periodo attuale, di altre forme di sostegno al reddito e alla povertà erogati da Enti pubblici (es. reddito di cittadinanza etc.), per un importo massimo di euro 300,00 mensili;

- Di beneficiare, nel periodo attuale, di altre forme di sostegno al reddito e alla povertà erogati da Enti pubblici (es. reddito di cittadinanza etc.), per un importo superiore ad euro 300,00 mensili;
  - Che nel nucleo familiare sono presenti n. .... Persone riconosciute disabili ai sensi della legge n. 104/1992
  - Di essere intestatario di mutuo o affitto per la casa in cui ha la residenza per un importo di euro.....
  - (in caso di cittadino straniero non appartenente all'Unione Europea) di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità.
- 
- di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi delle vigenti normative.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Si allega documento di identità**

**Informativa Privacy**

I dati personali forniti e rilevati nella presente Scheda, nel rispetto delle vigenti disposizioni, saranno trattati e utilizzati per i fini connessi all'espletamento del Bando e per i fini istituzionali del Consorzio e del Comune. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento dell'istanza. Il trattamento dei dati sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

Firma