

Al Signor. SINDACO  
del COMUNE di FOLIGNANO

**DOMANDA DI ACCESSO AI BUONI SPESA UTILIZZABILI PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI  
IN ATTUAZIONE DELL'OCDPC N. 658 DEL 29.03.2020**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (Provincia/Stato \_\_\_\_\_) e residente nel Comune di  
Folignano in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**la concessione di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari.**

Preventivamente informato/a, che le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà rese in sede di domanda sono sottoposte a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa statale in materia e che le dichiarazioni non veritiere comporteranno la decadenza dal beneficio ed il recupero di quanto indebitamente percepito;

**DICHIARA**

I seguenti **dati anagrafici** alla data di presentazione della domanda,

**Barrare le caselle scelte e, dove richiesto, completare il formulario**

di essere residente nel Comune di FOLIGNANO;

**Il possesso dei seguenti REQUISITI DI ACCESSO**

Che il nucleo familiare \* è composto da:

COMPILARE I RIQUADRI UTILIZZANDO I SEGUENTI ESEMPI:

PARENTELA: richiedente; figlio/a a carico; figlio/a; coniuge/convivente; fratello/sorella; padre/madre; suocero/a; cognato/a; altro convivente. PROFESSIONE: lavoratore dipendente; lavoratore in proprio; pensionato/a; casalinga/o; studente; non occupato/a; non indicata.

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Cognome e nome	Parentela	Data di nascita	Professione	Reddito mensile <b>contingente</b> del mese di marzo (inclusi ammortizzatori sociali - Reddito di inclusione - Reddito di cittadinanza) al netto delle imposte	Altre entrate mensili (anche non imponibili)**	Contributi pubblici percepiti nel mese di marzo
<b>TOTALE</b>						

**\*TUTTI I COMPONENTI RESIDENTI NELL'ALLOGGIO**

**\*\* pensioni, assegni, indennità di accompagnamento, assegni erogati ai ciechi civili, ai sordomuti e agli invalidi civili pensioni sociali, voucher Inps, reddito di inclusione, reddito di cittadinanza, CAS...**

che corrisponde a titolo di canone di locazione per l'abitazione in cui risiede l'importo mensile di € \_\_\_\_\_.

CHE L'IMPORTO DELLE ENTRATE MENSILI AL NETTO DEL CANONE DI LOCAZIONE AMMONTA A € \_\_\_\_\_

CHE L'IMPORTO DELLA GIACENZA COMPLESSIVA BANCARIA E/O POSTALE E' INFERIORE A EURO \_\_\_\_\_

**Il possesso dei seguenti TITOLI DI PREFERENZA RELATIVI A TUTTI I COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE**

**Barrare le caselle scelte**

- Non essere percettori di reddito di inclusione o con reddito di inclusione attualmente sospeso, revocato e decaduto;*
- Non essere percettori di ammortizzatori sociali;
- Non essere percettori di Reddito di Cittadinanza;
- Partite Iva e altre categorie non comprese dai dispositivi attualmente in definizione a livello ministeriale.

#### **CHIEDE**

Di essere ammesso al beneficio dei buoni spesa per beni di prima necessità da utilizzare presso gli esercizi commerciali del Comune di Folignano pubblicati sul sito web dell'Ente nell'apposita sezione e sceglie di approvvigionarsi presso le seguenti attività:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_ 2020 Firma \_\_\_\_\_

ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO;

Per informazioni e supporto nella redazione della domanda sono a disposizione i seguenti recapiti:

- 0736/399734 lunedì, mercoledì, giovedì dalle 9.00 alle 12.00
- 0736/399706 martedì e venerdì dalle 9.00 alle 12.00

La domanda va inviata all'indirizzo mail: [info@comune.folignano.ap.it](mailto:info@comune.folignano.ap.it) entro il **10 aprile 2020**.

La consegna a mano sarà consentita, solo in caso di assoluta impossibilità di utilizzare le modalità sopraindicate e previo appuntamento telefonico al fine di evitare assembramenti di persone, presso i Servizi Sociali del Comune di Folignano.