**VOUCHER/BUONI SPESA**

**PER LA FORNITURA GRATUITA ALLE FAMIGLIE INDIGENTI DI PRODOTTI TIPICI DELLA PANIFICAZIONE A LUNGA CONSERVAZIONE E DI FORMAGGI OVINI, CAPRINI E VACCINI, ESCLUSO IL PECORINO ROMANO**

**MODULO DI DOMANDA**

**AL COMUNE DI SARROCH**

**Servizio Sociale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La Sottoscritto/a | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE | |  |  |  | | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |
| nato/a a | |  | | | | | | | | | | Prov. | | | |  | | | il |  | | | | |
| residente in Sarroch, in Via | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | n |  | |
| Cellulare | |  | | | | | | | | e-mail | | |  | | | | | | | | | | | |
| identificata/o a mezzo di (tipologia del documento di identità) | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| n. |  | | | | | data di rilascio | | | |  | | | | | da | | |  | | | | | | |

# CHIEDE

di poter beneficiare dei voucher per la fornitura gratuita alle famiglie indigenti di prodotti tipici della panificazione a lunga conservazione e di formaggi ovini, caprini e vaccini, escluso il pecorino romano di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 63/13 del 11.12.2020.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi dei Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

# DICHIARA

* di aver preso visione del bando e di accettare le norme in esso contenute;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **COGNOME E NOME** | **LUOGO E DATA DI NASCITA** | **RAPPORTO DI PARENTELA** |
| 1 |  |  | **DICHIARANTE** |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

* che il proprio nucleo familiare, è così composto, incluso il dichiarante:
* che ogni componente facente parte del proprio nucleo familiare è residente in Sardegna alla data del 23 luglio 2020;
* che i componenti del proprio nucleo famigliare si trovano in una condizione di indigenza, che sussiste nella presenza di una delle seguenti ipotesi:
* riconoscimento da parte di INPS del beneficio del Reddito di cittadinanza ovvero della Pensione di cittadinanza;
* riconoscimento da parte del Comune di Sarroch del Reddito di inclusione sociale (REIS) 2019 - 2020;
* ISEE inferiore a euro 9.360,00;
* ISEE inferiore a euro 11.700,00 nel caso di nuclei familiari di soli anziani con almeno 67 anni;
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente dal suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modulo (residenza, composizione del nucleo familiare, condizione di indigenza ecc.)
* di essere a conoscenza che, ai sensi dell’art.75 D.P.R. 445/2000, qualora da un controllo delle dichiarazioni rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando le ulteriori conseguenze previste dalla normativa vigente e la restituzione delle somme percepite indebitamente.
* di aver preso visione dell’informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

# ALLEGA

* copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità;

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_