

**EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19**  
**MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE**

ISTANZA DI ACCESSO AI "BUONI SPESA" DI CUI ALL'ORDINANZA DEL CAPO DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29/03/2020

Al **Sindaco** del Comune di SANDRIGO  
MAIL: [sociale@comune.sandrigo.vi.it](mailto:sociale@comune.sandrigo.vi.it)

**La domanda di accesso al beneficio a valere sul Fondo di solidarietà alimentare può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (.) il  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente a SANDRIGO, Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, recapito  
telefonico \_\_\_\_\_ - C. F. \_\_\_\_\_, trovandosi in uno stato di  
bisogno che, allo stato, gli preclude la possibilità di procurarsi ed acquistare generi alimentari e di prima necessità  
per sostenere il proprio nucleo familiare,

**CHIEDE**

di poter accedere al beneficio del "Buono Spesa" di cui all'art. 1, comma 3, dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, per l'acquisto di alimenti di prima necessità.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

**DICHIARA, PER SE E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE**

*(barrare le voci che interessano):*

- i residenti nel Comune di SANDRIGO;
- che tutti i componenti del nucleo familiare hanno un saldo da conto corrente, bancario o postale, complessivamente **non superiore ad € 7.500,00 alla data del 31.03.2020**;
- che non hanno investimenti immediatamente smobilizzabili al momento della presentazione della domanda;
- che non godono di alcuna tipologia di pensione di vecchiaia e/o invalidità;
- che siano in almeno in una delle seguenti condizioni:
  - essere in carico al Servizio Sociale per situazioni di criticità, fragilità, multiproblematicità;
  - essere un nucleo monogenitoriale privo di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori;
  - di essere un nucleo familiare in cui sono presenti persone con disabilità associate a disagio economico;
  - di essere un nucleo familiare in cui sono presenti situazioni di patologie che determinano una situazione di disagio socio-economico;
  - di non aver accesso ad alcuna forma di sostegno alimentare (es.: banco alimentare, Caritas, ...) nel mese in corso;
- che appartengano ad un nucleo familiare beneficiario del Reddito di Inclusione o Reddito di Cittadinanza, per i quali risulta al momento bloccata l'erogazione del beneficio stesso;
- che appartengono ad un nucleo familiare in cui tutti i componenti percettori di reddito si trovano in almeno una delle seguenti condizioni: (indicare tutte le fattispecie pertinenti)
  - famiglia in cui il componente è titolare dell'attività economica e ha richiesto trattamento di sostegno al reddito ai sensi del D.L. 18/2020,

- famiglia in cui il datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito a favore del componente il nucleo familiare ai sensi del D.L. 18/2020;
- famiglia in cui il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro al componente il nucleo familiare per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore;
- famiglia in cui il/i lavoratore/i autonomo/i o parasubordinato non ha/hanno fatturato e/o avuto entrate tali da garantire la sussistenza economica sufficiente per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali, per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore autonomo o parasubordinato;
- di essere un nucleo familiare in cui nessun membro è percettore di alcun reddito;

**INOLTRE**

**DICHIARA, PER SE E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE**

che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone e che le entrate di ciascun componente sono le seguenti:

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, ...)	Professione (lavoratore, studente, disoccupato,...)	Entrate (disoccupazione, Reddito di cittadinanza, pensione, ....)
1 .....	.....	.....	.....
2 .....	.....	.....	.....
3 .....	.....	.....	.....
4 .....	.....	.....	.....
5 .....	.....	.....	.....
6 .....	.....	.....	.....
7 .....	.....	.....	.....
8 .....	.....	.....	.....
9 .....	.....	.....	.....

INDICA DI SEGUITO IL NOME DEL COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE CUI INTESTARE IL BUONO SPESA E CHE SI RECHERA' PRESSO L'ESERCIZIO COMMERCIALE ADERENTE AD ACQUISTARE QUANTO PREVISTO DAL BANDO:

\_\_\_\_\_

**INDICARE LA CONSISTENZA DELLA DIMINUZIONE DEL REDDITO FAMILIARE**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dà atto e dichiara di accettare che la presentazione di questa istanza non dà diritto all'accesso **automatico** al beneficio richiesto. I dati richiesti, che non rappresentano in alcun modo motivi di esclusione, sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici, finalizzata all'eventuale inserimento nell'elenco degli aventi diritto al fondo di solidarietà alimentare.

Il/La sottoscritto/a prende atto e dichiara di accettare, altresì, che, **successivamente all'eventuale inserimento nell'elenco degli aventi diritto al Fondo di solidarietà alimentare, il Comune di SANDRIGO procederà alla messa a disposizione dell'importo riconosciuto soltanto una volta ricevuto l'accredito delle risorse necessarie da parte dello Stato.**

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

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

---

*Con la firma apposta sulla presente istanza, **autorizza il Comune di SANDRIGO al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all'art. 13 del D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dall'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).***

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

---

**N.B.: Il Comune di SANDRIGO si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati:**

- le verifiche istruttorie da parte dell'Ufficio Servizi Sociali saranno prioritariamente finalizzate ad accertare la residenza del nucleo e la sua composizione;
- il Comune di Sandrigo si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli tramite le competenti Autorità in relazione ai dati che esso non detiene al fine accertare la veridicità di quanto dichiarato;
- laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace si procederà alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.