

**AL SINDACO  
COMUNE DI GUALDO TADINO  
SEDE**

**ALL' UFFICIO POLITICHE SOCIALI  
SEDE**

**Oggetto: Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 – EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL  
DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19 – MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA'  
ALIMENTARE**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,

residente a GUALDO TADINO, via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

**VISTO** quanto disposto dall'Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 in relazione alle misure urgenti di solidarietà alimentare;

**CHIEDO**

di essere ammesso al beneficio delle misure previste.

A tal scopo, ai sensi del D.P.R. n.445 consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARO**

che a seguito dell'emergenza sanitaria legata al diffondersi del virus COVID-19 il sottoscritto è entrato in una situazione di difficoltà economica dovuta a \_\_\_\_\_

che il proprio nucleo familiare risulta così composto:

	<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>	<b>DATA DI NASCITA</b>	<b>LUOGO DI NASCITA</b>	<b>PARENTELA</b>
1					dichiarante
2					
3					
4					

5					
6					

- di non essere / essere percettore di altri aiuti pubblici (es. reddito di cittadinanza);
- di non essere /essere percettore di reddito da lavoro dipendente pubblico o privato o reddito da pensione o altre forme di reddito;
- che le entrate a qualsiasi titolo percepite da tutti i membri del nucleo familiare sono pari a € \_\_\_\_\_
- di non avere depositi in Banca/Poste/Assicurazioni superiori ad euro 10.000,00;
- che nel nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_\_ figli minori;
- che nel nucleo familiare sono presenti n. \_\_\_\_ disabili con invalidità pari al \_\_\_\_\_;
- sono presenti donne vittime di violenza;
- sono una persona senza fissa dimora.

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

Gualdo Tadino li, \_\_\_\_\_

*Firma leggibile*

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).**

*Firma leggibile*