

**Modulo per la richiesta
di contributi per generi alimentari e beni di prima necessità (buoni spesa), per il pagamento
dell'affitto e per il pagamento delle utenze domestiche, ai sensi del Decreto-Legge 25
maggio 2021, n. 73**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
provincia di _____ il _____ residente nel Comune di Arielli (Ch),
codice fiscale _____ C.A.P.66030, alla via
_____ n. _____ Telefono: _____,
e_mail _____, facente parte della **famiglia anagrafica** composta da
(riportare in tabella dati relativi al richiedente e conviventi):

NOME E COGNOME	CODICE FISCALE	GRADO DI PARENTELA	PROFESSIONE
		dichiarante	

CHIEDE

- 1) di ottenere per sé stesso e per il proprio nucleo familiare, ai sensi del Decreto-Legge 25 maggio 2021 n. 73, l'assegnazione dei contributi per generi alimentari e di prima necessità (buoni spesa), per il pagamento dell'affitto e per il pagamento delle utenze domestiche:

(specificare la tipologia di contributo)

- contributo alimentare e per generi di prima necessità
 contributo per il pagamento dell'affitto
 contributo per il pagamento delle utenze domestiche

(Barrare la/le voce/voci che interessa/interessano)

A tal fine dichiara:

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

- Di essere cittadino italiano;
 Di essere cittadino di uno stato appartenente all'Unione Europea;
 Di essere cittadino di uno stato non appartenente alla Comunità Europea e di essere in possesso del permesso di soggiorno in corso di validità;
 Di non essere percettore di ammortizzatori sociali e/o sostegni pubblici;

- Di essere percettori/e di ammortizzatori sociali (NASPI,ASDI,DIS-COLL, o cassa integrazione ordinaria o in deroga) e/o sostegni pubblici. Specificare il tipo di prestazione: (VA RIPORTATO PER OGNI COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE):

Tipo _____ di € _____ ;
Tipo _____ di € _____ ;

- Di essere percettore di pensione (sociale, invalidità, accompagnamento, reversibilità, pensione di cittadinanza) specificare il tipo di prestazione: (VA RIPORTATO PER OGNI COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE):

Tipo _____ di € _____ ;
Tipo _____ di € _____ ;

- di **non essere** percettore di reddito di cittadinanza;
- di **essere** percettore di reddito di cittadinanza per un importo di € _____ per l'anno 2021, per i mesi di _____;
- di **essere** percettore di reddito di emergenza, sgravi utenze / bonus sociale, indennità di mobilità, guadagni, contributo regionale affitti, altre forme di sostegno previste a livello comunale o regionale per un importo di € _____, per i mesi di _____;
- di essere anziano solo ultrasessantacinquenne percettori di sola pensione sociale;
- di essere conduttore di immobile a scopo abitativo, contratto di locazione n. ____ del _____ registrato a _____; importo affitto annuo _____; importo affitto mensile _____;
- di disporre la proprietà di un bene immobiliare: SI NO
- con mutuo in corso pari a € _____ mensili
- con mutuo sospeso pari a € _____. Rate non pagate _____

Il/la sottoscritto/a si impegna, in caso di assegnazione dei buoni spesa, ad utilizzarli ESCLUSIVAMENTE per l'acquisto di generi alimentari o di prima necessità, con DIVIETO ASSOLUTO di acquisto di alcoolici e superalcolici.

SI IMPEGNA

- 2) in caso di richiesta di contributo per il pagamento delle utenze e/o dell'affitto, a riconsegnare agli uffici le relative ricevute di pagamento, successivamente all'assegnazione del contributo richiesto, al fine di dimostrare il corretto utilizzo delle somme ricevute;

AUTORIZZA

- 3) per il solo caso del pagamento della TARI, gli Uffici comunali a riversare direttamente il contributo assegnato al Settore Tributi dell'Ente, a saldo o pro-quota della TARI dovuta, purché in regola con i versamenti delle annualità precedenti al 2020.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di trovarsi in una condizione economica di indigenza, a causa dall'emergenza da Covid-19, ovvero di trovarsi in uno stato di bisogno dovuto a:
- perdita del lavoro;

- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali.
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Si prende atto che:

- il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di dar corso al procedimento.
- è possibile far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i propri diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
- è possibile rivolgersi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.
- è possibile proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità. Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa di cui sopra per il trattamento dei dati e dei riferimenti dei Responsabili di seguito indicati

Nome/Cognome	– Responsabile Servizi Sociali
Indirizzo	

Arielli, lì _____

Firma per esteso _____