



COMUNE DI CASTEL DI TORA
PROVINCIA DI RIETI
Via Don Sabino Gentili, 11
02020 Castel di Tora (RI)



www.comune.castelditora.ri.it – mail: info@comune.castelditora.ri.it

TEL 0765 716313 – FAX 0765 716266

P.I. 00113520571

Modello di domanda per il buono spesa

Al Comune di Castel di Tora

E-mail **info@comune.castelditora.ri.it**

Pec **anagrafe.comunecastelditora@pec.it**

OGGETTO:	RICHIESTA BUONO SPESA EMERGENZA COVID (OCDPC n. 658 DEL 29/03/2020 e DGR n. 138/2020)
-----------------	---

Il/La sottoscritto/a

Nato/a il

C.F. residente/domiciliato/titolare di permesso di soggiorno nel Comune

di in Via/Piazza

n. tel. e-mail

CHIEDE

Che gli/le sia concesso **il buono spesa per l'emergenza epidemiologica CODID 19** previsto dall'OCDPC n. 658 del 29/03/2020 e dalla DGR n. 138/2020, come disciplinata dall'ordinanza sindacale n. 5 del 02/04/2020, ed a tal fine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole di decadere dal beneficio e di incorrere in responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

Che il proprio nucleo familiare ha le seguenti caratteristiche:

BARRARE	CRITERI	SPECIFICARE LA SUSSISTENZA DEL REQUISITO ED IL NUMERO DI COMPONENTI RIENTRANTI NELLE VARIE CASISTICHE (DA COMPILARE A CURA DELL'ISTANTE)



a)	presenza di ultra sessantacinquenni nel nucleo familiare oppure di bambini fino a 6 anni	
b)	portatori di handicap nel nucleo familiare	
c)	presenza di soggetti affetti da patologie croniche nel nucleo familiare	
d)	Numero di componenti del nucleo familiare	
e)	Soggetti già assegnatari di sostegno pubblico fino ad 500 euro/mese (cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus, etc.) ¹	SI/NO (barrare e specificare importo e natura del sostegno pubblico ricevuto)

- a) di essere residente nel Comune di Castel di Tora;
b) che la famiglia (compreso il dichiarante), come risulta dallo stato di famiglia anagrafico, è composta da:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela

- c) che il proprio nucleo familiare versa in gravi difficoltà economiche, senza alcun reddito disponibile e alcuna forma di sostentamento reperibile attraverso accumuli bancari o postali;
d) che ha preso visione del disciplinare di attuazione delle misure di cui all'OCDPC 658 del 29/03/2020 e della D.G.R. n. 138/2020 approvato con ordinanza sindacale n. 5 del 02/04/2020;
e) di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di falsa dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e dell'obbligo di restituzione del contributo indebitamente percepito.

Data e luogo

Firma

.....

Allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento

¹ Questa tipologia di soggetti viene collocata in graduatoria successivamente a coloro che sono privi di qualsiasi sostegno pubblico, tenendo conto dei criteri di cui alle lettere da a) fino a d)