

# Domanda per “buoni spesa” o “assistenza alimentare”

Decreto Legge 23 novembre 2020, n.154

## SECONDO AVVISO

Da trasmettere con allegata copia del documento di identità del firmatario

Al sig. Sindaco del Comune di Roseto degli Abruzzi

All'Assessore alle politiche sociali del Comune  
di Roseto degli Abruzzi

All'ufficio dei servizi sociali

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( )  
residente in \_\_\_\_\_ ( ), via \_\_\_\_\_  
e domiciliato in \_\_\_\_\_ ( ), via \_\_\_\_\_  
utenza telefonica \_\_\_\_\_

Facente parte del **nucleo familiare** composto da:

Richiedente: \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Fiscale: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### FAMIGLIARI

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,

**CHIEDE**

- di partecipare all'assegnazione dei "buoni spesa" ai sensi del Decreto legge 23.11.2020 n. 154 per se stesso e per il proprio nucleo familiare come sopra indicato.

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art 495 c.p.)

**DICHIARA ED AUTOCERTIFICA**

- la propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DICHIARA, inoltre,**

- di non aver avuto altre forme di aiuto/sostentamento pubblico;  
*o alternativamente*
- di aver avuto altre forme di aiuto/sostentamento pubblico (Specificare quali. Contributi, percettore rdc, pensione di cittadinanza, pacchi alimentari e/o pagamento bollette, affitto, ecc. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ terzo settore) \_\_\_\_\_

- 
- 
- di non disporre /di depositi bancari / postali/titoli/ (reddito mobiliare) e/o liquidità idonei a superare la difficoltà in cui versa superiori a € 5.000,00
  - di essere consapevole che la domanda verrà esclusa nel caso di dichiarazione incompleta o in caso di mancanza di documento di identità allegato alla stessa.
  - Di non aver usufruito di Buoni Spesa Covid 19 – di cui al Primo Avviso scaduto il 15 dicembre 2020-
  
  - DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE L'AUTODICHIARAZIONE POTRA' ESSERE SOTTOPOSTA A CONTROLLO DA PARTE DEL COMANDO DELLA GUARDIA DI FINANZA.

Data,

Firma del dichiarante

---