



COMUNE DI COLONNA

- Città Metropolitana di Roma Capitale -

Comune di Colonna
All'Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: richiesta assegnazione contributo a sostegno dei nuclei familiari in condizioni di disagio economico dovuto all'emergenza Covid-19 – Decreto Legge 23 novembre 2020 n. 154

La/il sottoscritta/o nata/o a
il residente a in via/piazza
n. tel./cell. mail
Documento d'identità numero
rilasciato da il scadenza

CHIEDE

la concessione del contributo a sostegno dei nuclei familiari in condizioni di disagio economico dovuto all'emergenza covid-19.

A tale scopo, ai sensi del D.P.R.n. 445 consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 dei succitati D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

I buoni spesa sono ripartiti come di seguito indicato:

- Di € 75,00 per famiglie mononucleo
- Di € 125,00 per famiglie di due componenti;
- Di € 175,00 per famiglie di tre componenti;
- Di € 250,00 per famiglie di quattro componenti;
- Di € 350,00 per famiglie di oltre quattro componenti;

L'ammontare delle spese per i medicinali, con riguardo al disagio economico, fino ad un massimo di € 100,00 al mese

DICHIARA

ai sensi del D.P.R.445/2000, consapevole che l'amministrazione comunale si riserverà di effettuare verifiche in itinere ed ex post di quanto dichiarato nella presente autocertificazione

- ✓ di avere la cittadinanza italiana, oppure cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea, oppure cittadinanza di uno Stato non appartenente all'Unione Europea a condizione che il richiedente sia titolare di permesso di soggiorno in corso di validità. Il possesso della sola istanza di rilascio del permesso di soggiorno non è ritenuta valida per la partecipazione al Bando;
- ✓ di essere residente nel Comune di Colonna al momento della pubblicazione del presente bando;

- ✓ di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'emergenza derivante dall'epidemia da COVID19 previa autocertificazione soggetta a successiva verifica;
- ✓ di essere disoccupato/a e/o inoccupato/a e non avere qualsivoglia forma di sussidio del richiedente e di tutti i componenti del nucleo familiare al momento di presentazione della domanda (reddito di cittadinanza, cassa integrazione, etc);
- ✓ composizione nucleo familiare (indicare il numero, specificando la presenza di minori di anni 10) - presenza nel nucleo familiare di persone con disabilità che non percepiscono pensione di invalidità;
- ✓ di percepire il Reddito di Cittadinanza e si trovano in difficoltà economiche in quanto non stanno lavorando causa emergenza COVID-19; indicare l'importo del Reddito €

N.	Nome e Cognome	data di nascita	Parentela	lavoro	Disabilità
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DICHIARA ALTRESI'

- ✓ di essere a conoscenza che il contributo sarà erogato fino ad esaurimento fondi;
- ✓ che nel proprio nucleo familiare, nessun componente percepisce pensione da lavoro;
- ✓ che nessun componente è dipendente pubblico o privato;
- ✓ di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità (per i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea);
- ✓ di beneficiario di altre forme di sostegno al reddito erogato da Enti pubblici. Se Si indicare quale:
- ✓ di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19, dichiarando ai sensi del D.P.R.445/2000 le seguenti motivazioni:

- ✓ di essere informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione dei provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 10 della L. 675/96.

Si allega copia del documento di identità del dichiarante in alternativa si autocertifica, ai sensi del D.P.R.445/2000: documento d'identità numero rilasciato da il scadenza

N.B. Per i cittadini non appartenenti all'U.E. riportare estremi del permesso di soggiorno.

Colonna lì,

La/Il dichiarante
