

## ALLEGATO A)

**Domanda per “buoni spesa” o “assistenza alimentare” ai sensi dell’OCDPC 29 marzo 2020 n.658 - Da trasmettere esclusivamente per mail o pec con copia del documento di identità del firmatario**

Al Comune di Casal Velino (SA)  
protocollo@pec.comune.casalvelino.sa.it  
assistentascuola@comune.casalvelino.sa.it

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara e autocertifica quanto segue-

### **NUCLEO FAMILIARE**

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

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

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta di identità n. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

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

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Carta di identità n. \_\_\_\_\_

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

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Carta di identità n. \_\_\_\_\_

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Carta di identità n. \_\_\_\_\_

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

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Carta di identità n. \_\_\_\_\_

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

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Carta di identità n. \_\_\_\_\_

### **DISABILI**

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

Codice Fiscale : \_\_\_\_\_ Carta di identità n. \_\_\_\_\_

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

Codice Fiscale : \_\_\_\_\_ Carta di identità n. \_\_\_\_\_

**GODIMENTO DI ALTRI BENEFICI (campo obbligatorio)**

- Reddito di cittadinanza (Re.I.)
  - Importo €
- Naspi
  - Importo €
- Altri benefici
  - Importo €

*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, dichiara sotto la propria responsabilità*

**CHIEDE**

- di partecipare alla assegnazione dei “buoni spesa” o dell’assistenza alimentare ai sensi dell’ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e per il proprio nucleo familiare come sopra indicato

**DICHIARA ED AUTOCERTIFICA**

- la propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi:

- Mancanza o perdita del lavoro
- Mancanza di reddito

Dichiara anche:

- che nessuno del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico
- che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta presso altro Comune del sostegno di cui alla presente domanda

ovvero

- che i componenti del nucleo familiare fruiscono delle seguenti forme di sostegno pubblico:

Descrivere:

---

---

---

**ISTRUZIONI:**

*- è possibile inviare la richiesta per mail anche senza stamparla e sottoscriverla allegando la copia scansionata della carta di identità – in tal caso verrà chiesta successivamente la regolarizzazione della domanda*

*- è possibile inviare la documentazione tramite PEC con documento firmato digitalmente (anche da parte di un delegato) o tramite mail con file firmato a mano e scansionato con copia del documento di identità*

**Firma**

Ai sensi del D. Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE n. 679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionali ad esso collegate.