Egr. Sig.

Sindaco

Comune di ROBBIATE

**OGGETTO: RICHIESTA EROGAZIONE BUONI SPESA DL 73/2021**

 (cognome) (nome)

|  |
| --- |
|   |

 Il/la sottoscritto/

 (prov.) (giorno)/(mese)/(anno)

|  |
| --- |
|       (     ) |

|  |
| --- |
|         |

Nato a il

|  |
| --- |
|       |

Residente a **ROBBIATE (LC)** in Via

|  |
| --- |
|       |

n.

|  |
| --- |
|       |

Tel.

|  |
| --- |
|       |

 E-mail

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, al fine di poter accedere al servizio in oggetto

 **D I C H I A R A**

* che il proprio nucleo familiare è così composto (specificare i figli minori con meno di 3 anni, l’attività occupazionale dei componenti maggiorenni e la presenza di eventuali criticità – ex. celiachia):

1)

2)

3)

4)

5)

6)

* che le motivazioni per cui richiede i buoni spesa sono le seguenti:

[ ]  Diminuzione significativa orario di lavoro (indicare)

[ ] Cassa integrazione NASPI o altro

[ ] Cessazione di contratti a tempo determinato

[ ] Altro (specificare):

 [ ] Di avere un **ISEE puntuale**  non superiore a € 10.000,00.

O in alternativa:

 [ ]  Di avere un **ISEE ORDINARIO 2022** non superiore a € 10.000,00 in quanto NON sono intervenute variazioni rilevanti di reddito negli ultimi 12 mesi.

* Che accede in quanto:

[ ]  Soggetto privo di occupazione e non destinatario di altro sostegno economico pubblico;

[ ]  Soggetto con reddito di cittadinanza attualmente sospeso, revocato o decaduto;

[ ]  Fragilità economica;

[ ]  Anziano con pensione minima o senza pensione;

[ ]  Categoria non compresa nelle misure ministeriali.

* Che accede in quanto:

[ ]  Destinatario di contributi pubblici *(es.: reddito di cittadinanza, NASPI, cassa integrazione o altro)*;

[ ]  Stato di necessità come da allegata attestazione dell’ufficio servizi sociali.

*Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 (GDPR), con la sottoscrizione del presente modulo, si acconsente esplicitamente al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti descritti nell'informativa sulla Privacy pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente.*

[ ]  Confermo

Luogo e data

 Firma del dichiarante

|  |
| --- |
|       |

|  |
| --- |
|  |