

Oggetto: Autocertificazione ai fini della richiesta di ammissione al beneficio Buoni Spesa per emergenza da Covid- 19, erogati ai sensi del Decreto Legge n. 154/2020 secondo le modalità di cui all'ordinanza della protezione civile n. 658/2020.

AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445 ___l___ sottoscritt _____ nat _____ a _____ provincia di _____ il _____ c.f.: _____ residente nel Comune di Maniace (CT) , Via _____ n. _____ C.A.P. 95030 ; attualmente presente nel territorio comunale di Maniace (CT) , privo/a di fissa dimora; domiciliato nel Comune di Maniace (CT) , Via _____ n. _____ identificato a mezzo _____ nr. _____ rilasciato da _____ in data _____ n. telefono _____ indirizzo di posta elettronica _____

Facente parte del nucleo familiare composto da n. _____ persone, di cui n. _____ minori e n. _____ persone con disabilità.

Nucleo Familiare:

1) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale: _____ Età _____ (Richiedente)

2) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale: _____ Età _____ rapporto di parentela _____

3) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale: _____ Età _____ rapporto di parentela _____

4) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale: _____ Età _____ rapporto di parentela _____

5) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale: _____ Età _____ rapporto di parentela _____

6) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale: _____ Età _____ rapporto di parentela _____

7) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale: _____ Età _____ rapporto di parentela _____

8) Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale: _____ Età _____ rapporto di parentela _____

CHIEDE di partecipare all'assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare e di beni di prima necessità per sè stesso/a e per il proprio nucleo familiare, ai sensi del decreto legge n. 154/2020 secondo le modalità di cui all'ordinanza della protezione civile n. 658/2020. Consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA di essere (barrare le caselle)

- cittadino italiano
- cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea
- cittadino straniero in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità
- di essere in carico ai servizi sociali comunali e di trovarsi in una situazione di bisogno aggravata dall'applicazione delle norme di contenimento dell'epidemia Covid-19 **(Punti 3)**

oppure

- di non essere in carico ai servizi sociali comunali, ma di trovarsi in una situazione di bisogno derivante dall'applicazione delle norme di contenimento dell'epidemia Covid-19 **(Punti 3)**
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al beneficio, erogato ai sensi del D.L. 154/2020 secondo l'Ordinanza n. 658 del 29.03.2020, e che la propria situazione di disagio conseguente alla attuale emergenza si trova in una delle seguenti condizioni (barrare l'opzione delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo):
 - nuclei familiari/persone prive di reddito - anche temporaneamente - a causa degli effetti dell'emergenza sanitaria per : (Punteggio Unico)
 - perdita o sospensione del lavoro dipendente (specificare)_____
 - perdita o sospensione del lavoro autonomo **(Punti 3)** (specificare)_____
 - altro (lavoro intermittente o simili tipologie rientranti nella fattispecie) (specificare)_____
 - nuclei familiari, di cui facciano parte minori, che si trovano in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari di questi ultimi

per ogni minore inferiore ad anni 15 **(Punti 2)**

fino ad un massimo di **(Punti 6)**

- nuclei monogenitoriali privi di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori (*vale la valutazione di cui al precedente caso*)
- presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico, questi ultimi privi di ogni altra forma assistenziale aggiuntiva all'indennità di invalidità **(Punti 1)**

- nuclei familiari con situazioni di patologie e/o multiproblematicità che determinano una situazione di disagio economico **(Punti 3)**
- persone senza dimora **(Punti 15)**
- nuclei familiari monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il cui datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020, o il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore **(Punti 1)**
- nucleo familiare senza alcun reddito **(Punti 10)**
- Con reddito fino ad€ 3000,00 **(Punti 8)****
- Con reddito fino ad€ 7000,00 **(Punti 3)****
- Con reddito superiore e fino ad € 9.360,00 ed oltre **(Punti 0)****
- tipologia di lavoro intermittente o altra simile tipologia (specificare)
-
- di non percepire (inclusi i componenti del proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale e/o comunale **(Punti 5)**
- o alternativamente
- di beneficiare del seguente sussidio (specificare il tipo e l'importo ad es. reddito di cittadinanza, bonus bebè, NASPI ecc.)
-
- se trattasi di sostegno è di integrazione al reddito o di carattere temporale e/o continuativo **(Punti 0)**
- se trattasi di sostegno una Tantum **(Punti 1)**
- di aver già percepito dal Comune di Maletto il contributo alimentare relativo alla prima fase; -che il nucleo familiare vive in un'abitazione di (barrare l'opzione):
- proprietà bene **(Punti 0)**
- proprietà con rata in corso mutuo pari a € _____ **(Punti 1)**
- locazione alloggio pubblico (specificare canone mensile) € _____ **(Punti 0)**
- locazione alloggio privato (specificare canone mensile) € _____ **(Punti 3)**
- comodato d'uso gratuito **(Punti 0)**
- altro (specificare) _____ **(Punti 0)**

che i componenti il nucleo familiare sono/non sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione:

se inferiori o pari ad€ 500,00 **(Punti 1)**

se superiori ad€. 500,00 **(Punti 0)**

che uno dei componenti il nucleo familiare ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo;

che i componenti del nucleo familiare dispongano di depositi bancari /postali :

fino a..... € 3000,00 **(Punti 3)**

fino ad..... € 6000,00 **(Punti 2)**

fino ad..... € 10.000,00 **(Punti 0)**

(gli importi sopra indicati sono da riferirsi alla data di presentazione dell'istanza)

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione della propria situazione sopra dichiarata.

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Luogo e data _____

Firma del dichiarante _____

Allega copia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità.