 COMUNE di **CIVITA D’ANTINO** (L’AQUILA)

# Via Genova, N. 4 - 67050

**Tel.**  0863 978122 fax 0863 978564 **P.I.** 0021 6390 666

e-mail: demografici@comune.civitadantino.aq.it

info@comune.civitadantino.aq.it

info@pec.comune.civitadantino.aq.it

AL SIG. SINDACO

DEL COMUNE DI

67050 CIVITA D'ANTINO

**DOMANDA CONCESSIONE CONTRIBUTI ECONOMICI PER EMERGENZA COVID**

COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENZA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RECAPITI TELEFONICI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DICHIARA**

− *che le informazioni riportate nella presente istanza comprensiva degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell’art.43 del D.P.R. n.445/2000 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti*

− *di essere consapevole di quanto prescritto dall’art.76 del D.P.R n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci a dall’art. 75del D.P.R. n. 445/2000 sulla decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere*

**CHIEDE**

Di partecipare all’assegnazione dei contributi previsti per l’assistenza alimentare ai sensi dell’ordinanza di protezione civile n° 658/2020 per se e per il proprio nucleo familiare

**A TAL PROPOSITO DICHIARA**

**ATTUALE OCCUPAZIONE LAVORATIVA:**

□ OCCUPATO PRESSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ma di non percepire lo stipendio da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ DISOCCUPATO / INOCCUPATO

**DICHIARA INOLTRE**

□ DI NON PERCEPIRE PENSIONI o REDDITI DI CITTADINANZA

□ DI NON ESSERE TITOLARE DI PENSIONE

□ DI NON ESSERE TITOLARE DI SUSSIDI ECONOMICI E/O INDENNITA’ (CIG, MOBILITA’)

OVVERO DI PERCEPIRE I SEGUENTI SUSSIDI E/O CONTRIBUTI COME DI SEGUITO DESCRITTI:

TIPO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IMPORTO MENSILE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(NEL CASO DI CONTRIBUTI UNA TANTUM INDICARE IMPORTO E DATA ULTIMA EROGAZIONE)

ATTESTA PERTANTO, PER SE E PER IL NUCLEO FAMILIARE, LA SEGUENTE SITUAZIONE DI DISAGIO A SEGUITO DELL’EMERGENZA CORONAVIRUS (descrivere):

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

Di essere a conoscenza del fatto che il contributo potrà essere speso solo presso gli esercizi commerciali del territorio comunale riportati nell’elenco pubblicato sul sito del comune

Il sottoscritto e altresì a conoscenza che :

- possono essere eseguiti controlli nei suoi confronti e del suo nucleo familiare diretti ad accertare la veridicità delle informazioni rese, ai sensi e per gli effetti dell’art.76 del D.P.R.

n.445/2000.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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

**Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l’informativa resa ai sensi degli articoli 13-**

**14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)**

 li,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a alla luce dell’informativa ricevuta

− **◻ esprimo il consenso** ◻ **NON esprimo il consenso** al trattamento dei dati

personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

− **◻ esprimo il consenso** ◻ **NON esprimo il consenso** alla comunicazione dei dati

personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate

nell’informativa.

− **◻ esprimo il consenso** ◻ **NON esprimo il consenso** al trattamento delle categorie

particolari dei dati personali cosi come indicati nell’informativa che precede.

 ,li\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_