

DOMANDA NUMERO _____

Spettabile

COMUNE DI URAGO D'OGLIO

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Tel. 030 / 717114 int. 7

OGGETTO: EMERGENZA SANITARIA COVID-19

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

Il sottoscritto / La sottoscritta

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a Urano d'Oglio via _____ n. ____

Telefono _____ email _____

FACENTE PARTE DEL NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA:

COGNOME	NOME	DATA	OCCUPAZIONE	IMPORTO ULTIMO STIPENDIO PERCEPITO

CHIEDE

di poter accedere alla misura urgente di solidarietà alimentare istituita dal Presidente del Consiglio dei Ministri con ordinanza n. 658 del 29/03/2020

Consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA

la propria condizione di disagio conseguente all'attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo)

DESCRIVERE: _____

DICHIARA

SEZIONE A

- di vivere in una casa di proprietà _____
- di vivere in una casa di proprietà con rata mensile mutuo pari a € _____
- di vivere in una casa in locazione con canone mensile pari a € _____

SEZIONE B

Per lavoratore dipendente

- attuale occupazione lavorativa: _____
- ultimo stipendio percepito in data antecedente al 23 febbraio, pari ad euro _____
- riduzione stipendio dopo il 23 febbraio, pari ad euro _____
- di non percepire attualmente alcun reddito

Per lavoratore autonomo

- attuale occupazione lavorativa: _____
- situazione dopo il 23 febbraio 2020: _____

SEZIONE C

- che nessuno del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico

DOMANDA NUMERO _____

che i componenti del nucleo familiare fruiscono delle seguenti forme di sostegno pubblico (ad es. Reddito di cittadinanza, Cassa Integrazione, Naspi...):

DESCRIVERE: _____

SEZIONE D

- di avere un ISEE pari euro _____ rilasciato in data _____
(è possibile inserire ISEE scaduto emesso nel 2019)
- Cud/730 _____ rilasciato in data _____
(da inserire in mancanza di ISEE)
- di avere un patrimonio mobiliare liquido e spendibile pari ad euro _____

ISTRUZIONI

Le domande dovranno essere presenti compilando il presente modulo di autocertificazione, corredata da copia del documento di identità, e dovranno essere inviate:

- **tramite e-mail all'indirizzo: serviziociali@uragodoglio.gov.it**
- **tramite whatsapp al numero 344 0609143 da lunedì a venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00**

Urago d'Oglio, _____

Firma _____

Allegare copia documento d'identità

Il trattamento dei dati personali è effettuato nel rispetto delle disposizioni del GDPR (regolamento UE 2016/679) con le limitazioni previste dalla vigente normativa per il periodo di emergenza. I dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per l'applicazione delle misure emergenziali e comporta il trasferimento dei dati sui soggetti che contribuiscono alle procedure e operazioni (esercizi commerciali, associazioni ed operatori del terzo settore) anche in relazione a dati inerenti le condizioni economiche e familiari nonché per la gestione finanziaria e contabile dei pagamenti. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il trattamento avviene senza consenso dell'interessato in virtù di specifico obbligo legale e conseguente rapporto contrattuale (prestazione del servizio di assistenza). Per maggiori informazioni consultare il sito internet comunale".

RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI COMUNALI

Acquisita la documentazione e i dati necessari

si ammette alla seguente misura

1. Buono spesa - voucher multiuso valore pari ad € _____ da n. _____ a n. _____

2. Pasti a domicilio numero totale _____

non si ammette alla seguente misura

Motivazione _____

Urago d'Oglio, _____

ASSISTENTE SOCIALE