

Al Sindaco del Comune
di Velo Veronese
Ufficio Servizi Sociali

**MODELLO DI RICHIESTA CONTRIBUTO ORDINANZA
PROTEZIONE CIVILEN. 658/2020 EMERGENZA COVID19**

l sottoscritt_.....
nat_ a..... il
residente a Velo Veronese Via.....
tel./cell.e-mail

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

1 – che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone di seguito elencate:

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero...)	Professione (lavoratore, studente, disoccupato...)
1
2
3
4
5
6

che il proprio nucleo familiare si trova in stato di bisogno a seguito dell'emergenza COVID-19 per i seguenti motivi:

(indicare la situazione che motiva la richiesta)

- che la situazione economica e finanziaria del nucleo familiare, al momento della presentazione della domanda non è sufficiente ad assicurare il soddisfacimento delle esigenze primarie durante questo periodo di emergenza
- che all'interno del nucleo è presente _____ (indicare il numero) persona/e con disabilità accertata ai sensi art. 4, comma 1, legge n. 104/1992;
- che il nucleo non percepisce altre misure di sostegno pubblico intese in senso lato (fondo di integrazione salariale, cassa integrazione ordinaria e in deroga, reddito di cittadinanza, reddito di inclusione etc.);
- di godere delle seguenti misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, assegno ordinario ecc..)_____
- che il richiedente, al momento di presentazione della domanda, si trova nella seguente situazione occupazionale:

dipendente a tempo indeterminato/determinato o assimilato presso _____

disoccupato;

che i buoni spesa che verranno concessi verranno utilizzati presso gli esercizi commerciali che verranno indicati sul sito del Comune di Velo Veronese (www.veloveronese.net) che si renderanno disponibili ad accettarli;

Dichiara altresì di non essere titolare, alla data del 29.03.2020, di depositi bancari o postali sotto qualsiasi forma per un ammontare superiore ad € 5.000,00,

Data _____

Firma del dichiarante
(leggibile e per esteso)
