

Al Sindaco del Comune  
di Velo Veronese  
Ufficio Servizi Sociali

**MODELLO DI RICHIESTA CONTRIBUTO DI CUI ALL'ART.2 DEL D.L. 23/11/2020,  
N. 154 RECANTE MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE - COVID19**

\_1\_ 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

**CHIEDE**

Di poter accedere al beneficio dei "buoni spesa" di cui all'art.2 del D.L. 23/11/2020, n.154, per l'acquisto di alimenti di prima necessità, con scadenza al 31.03.2021.

**DICHIARA**

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

| <b>Nome e cognome</b> | <b>Rapporto di parentela/affinità<br/>(coniuge, figlio, suocero...)</b> | <b>Professione<br/>(lavoratore, studente,<br/>disoccupato...)</b> |
|-----------------------|---|---|
| 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 resisi disponibili: indicati sia tramite elenco dato al momento della consegna dei buoni spesa stessi sia sul sito del Comune di Velo Veronese ([www.veloveronese.net](http://www.veloveronese.net)) che si renderanno disponibili ad accettarli;

Dichiara altresì di non essere titolare, alla data del 30.11.2020, di depositi bancari o postali sotto qualsiasi forma per un ammontare superiore ad € 5.000,00.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante  
(leggibile e per esteso)

---