

## EMERGENZA CORONAVIRUS

*Decreto-legge 23 novembre 2020 n. 154 “Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19” e Decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73 “Misure urgenti connesse all'emergenza da Covid-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”*

### RICHIESTA BUONI SPESA - CONTRIBUTO CANONE DI LOCAZIONE

<p><b>MODULO RISERVATO A SOGGETTI A CUI SI È MODIFICATA LA SITUAZIONE REDDITUALE A SEGUITO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19</b></p>
--

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
CF \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_

trovandosi in stato di bisogno e/o in una condizione aggravata dagli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19

### CHIEDE

l'assegnazione di un contributo sotto forma di (barrare una sola casella):

- Buoni spesa**
- Contributo canone di locazione (compilare anche modulo allegato per il proprietario)**

Il/La sottoscritto/a, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità,

### DICHIARA

- che a seguito dell'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 (dal 23 febbraio 2020), sono intervenuti i seguenti **cambiamenti** relativi al bilancio economico del proprio nucleo familiare (specificare):

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

---

---

- che il proprio nucleo familiare, **oltre che dal richiedente**, è costituito da n. ....  
persone di cui al seguente prospetto (**indicare SOLO le persone che risultano iscritte all'anagrafe comunale**):

	Nome e Cognome	Data di nascita	Relazione di parentela con il dichiarante	Eventuale riconoscimento grave handicap ai sensi art. 3 comma 3 legge 104/92
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

- che la propria condizione abitativa è:

- in locazione in alloggio comunale con canone mensile pari a euro: \_\_\_\_\_;
  - in locazione in alloggio privato con canone mensile pari a euro: \_\_\_\_\_;
  - in alloggio di proprietà senza mutuo;
  - in alloggio di proprietà con mutuo mensile pari a euro: \_\_\_\_\_;
  - in altra situazione abitativa (specificare: usufrutto, ospitalità gratuita, ecc):
- 

- che il **patrimonio mobiliare** (conto corrente bancario, libretto postale, titoli) complessivo del nucleo familiare alla data del **30.09.2021** ammonta ad € \_\_\_\_\_

- che nel corso del mese di settembre 2021 il nucleo familiare ha potuto beneficiare delle seguenti **entrate** economiche:

TIPOLOGIA ENTRATA	SETTEMBRE 2021
Entrate relative all'attività lavorativa	€ _____
Ammortizzatori sociali (Cassa Integrazione, FIS, NASPI, ecc)	€ _____
Pensione	€ _____
Indennità (di frequenza, di accompagnamento, ecc.)	€ _____

Reddito di Cittadinanza	€ _____
Contributi economici comunali	€ _____
Altre entrate da specificare .....	€ _____

Il sottoscritto, ad integrazione di quanto sopra dichiarato, **allega alla domanda:**

documentazione relativa al peggioramento della condizione economica a causa del Covid-19 (ad esempio dichiarazioni dei redditi degli anni 2019/2020/2021, certificati medici, comunicazioni del datore di lavoro, ecc.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nel caso di scelta del contributo per:**

- **buoni spesa:** saranno consegnati dei buoni da € 10,00 cadauno, da spendere presso i negozi di alimentari del territorio che hanno aderito all'iniziativa;
- **canone di locazione:** è necessario ritirare il modulo per il proprietario dell'alloggio e farglielo compilare, perché il contributo verrà erogato al proprietario, che poi lo sconterà all'inquilino;

Il/La sottoscritto/a:

- **prende atto** che ai sensi del Regolamento UE 2016/679 "Codice in materia di protezione dei dati personali" i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi del procedimento, per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra;

- **prende atto** inoltre che sui dati dichiarati il Comune potrà effettuare controlli da parte degli organi preposti, ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000 e ai sensi degli articoli 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni

Il/La sottoscritto/a:

- autorizza gli operatori del Comune di Rodigo a contattare INPS, datori di lavoro e terzi al fine di verificare la veridicità della presente dichiarazione;
- allega alla presente domanda **copia del proprio documento di identità.**

Rodigo, \_\_\_\_\_

Il/La richiedente

\_\_\_\_\_