

6 - di disporre di depositi bancari/postali pari ad € _____ oppure di non poter disporre, a causa dell'emergenza COVID, dei beni mobiliari in mio possesso (conto corrente congelato, non possesso di strumenti di pagamento elettronici ecc.)

7 – che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020)

Tanto sopra premesso, _I_ sottoscritto/a chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatari_ delle risorse di solidarietà alimentari trovandosi in una delle seguenti condizioni (barrare l'opzione che ricorre):

<input type="checkbox"/>	licenziamento, mobilità, cassa integrazione; perdita o riduzione del lavoro non coperta da ammortizzatori sociali
<input type="checkbox"/>	sospensione attività di lavoro autonomo non coperta da ammortizzatori sociali (600 euro mensili partite iva)
<input type="checkbox"/>	cessazione o riduzione di attività professionale o di impresa
<input type="checkbox"/>	disoccupazione
<input type="checkbox"/>	mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici
<input type="checkbox"/>	accordi aziendali e sindacali con riduzione del l'orario di lavoro
<input type="checkbox"/>	malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare
<input type="checkbox"/>	incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per l'acquisto di farmaci, per garantire interventi socio-assistenziali o per il pagamento di spese socio-sanitarie o funerarie
<input type="checkbox"/>	attivazione di servizi a pagamento per l'assistenza al domicilio di persone fragili che non hanno potuto frequentare centri diurni per anziani, disabili o progetti personalizzati domiciliari di cui fruivano
<input type="checkbox"/>	Nuclei che si trovano conti correnti congelati e/o nella non disponibilità temporanea (ad esempio a causa di decesso del coniuge, etc)
<input type="checkbox"/>	altro stato di necessità (specificare in dettaglio):

- dichiara infine che nel proprio nucleo familiare convivente:
- NON ci sono percettori allo stato attuale di reddito di cittadinanza;
 - ci sono percettori di reddito di cittadinanza per la somma di € _____ mensili;

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Luogo e data _____

Firma

La firma non deve essere autenticata.

La presente dichiarazione è esente dall'imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).

Si allega copia documento d'identità in corso di validità