

Al comune di San Giovanni Gemini  
Email: [protocollo@comune.sangiovannigemini.ag.it](mailto:protocollo@comune.sangiovannigemini.ag.it)  
pec: [protocollo@pec.comune.sangiovannigemini.ag.it](mailto:protocollo@pec.comune.sangiovannigemini.ag.it)

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO ECONOMICO A  
FAVORE DI PERSONE E/O FAMIGLIE IN CONDIZIONE DI DISAGIO  
ECONOMICO E SOCIALE, EMERGENZA COVID -19**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ - (\_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Codice fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

residente in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Per se stesso o per il proprio nucleo familiare (convivente)

In nome e per conto di \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ - (\_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Codice fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

residente in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
(specificare: tutore, amministratore di sostegno, familiare delegato)

l'assegnazione dei buoni spesa per l'acquisto di beni di prima necessità Emergenza COVID-19.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000

**DICHIARA**

di avere la residenza nel comune di San Giovanni Gemini

che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda presso altri Comuni italiani

per i cittadini stranieri non UE, di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità

che il proprio nucleo familiare convivente è composto:

| <u>N.</u> | <u>Cognome e Nome</u> | <u>Luogo e data di nascita</u> | <u>Relazione di parentela</u> | <u>Attività svolta</u> |
|-----------|-----------------------|--------------------------------|-------------------------------|------------------------|
|           |                       |                                |                               |                        |
|           |                       |                                |                               |                        |
|           |                       |                                |                               |                        |
|           |                       |                                |                               |                        |
|           |                       |                                |                               |                        |
|           |                       |                                |                               |                        |
|           |                       |                                |                               |                        |
|           |                       |                                |                               |                        |

che nessun componente del nucleo familiare percepisce forme di sostegno al reddito erogate da Enti Pubblici

di percepire forme di sostegno economico quali: Reddito di Cittadinanza, REI, CIG, Contributo per l'affitto, sussidio economico ecc..Specificare \_\_\_\_\_ dell'importo mensile di € \_\_\_\_\_

di non avere disponibilità economiche per soddisfare le primarie esigenze della famiglia (depositi, conti correnti non superiori a € 5.000,00 per un componente, maggiorato di € 500,00 per ogni componente aggiunto)

Di trovarsi nella seguente condizione di bisogno a causa dalla situazione emergenziale in atto (COVID-19) :

perdita del lavoro dipendente

altro (specificare)

---

Allega:

- *Fotocopia del documento d'identità in corso di validità del richiedente;*
- *Se stranieri, fotocopia del titolo di permanenza sul territorio;*

*Autorizzo il comune al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attribuzione beneficio in oggetto ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Reg. EU 2016/679*

San Giovanni Gemini li, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

---