

	<p>COMUNE di VERGIATE (Provincia di Varese) AREA 3 SOCIOEDUCATIVOCULTURALE</p>	<p>Via Cavallotti, 46/48 - 21029 Vergiate (VA) ☎ 0331 946450 - ☒ 0331 964120-942007 P. IVA 00309430122 PEC: comunevergiate@legalmail.it e-mail servizio: segreteria.servizisociali@comune.vergiate.va.it www.comune.vergiate.va.it</p>
--	--	---

a tal fine consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del d.p.r. 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti

AUTOCERTIFICA

- di non percepire altri sostegni pubblici
- di percepire i seguenti sostegni pubblici (indicare tipologia e importo percepito nel mese di Marzo 2020)

- DI TROVARSI ALMENO IN UNA DELLE SITUAZIONI SOTTO ELENcate O CHE UN COMPONENTE CONVIVENTE DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE SI TROVA IN ALMENO UNA DELLE SITUAZIONI SOTTO ELENcate:

- essere privi di occupazione/pensione e non stare percependo sostegni di natura pubblica; nominativo del componente il nucleo _____
- essere in condizione di Reddito di cittadinanza sospeso, revocato o decaduto e privi di occupazione; nominativo del componente il nucleo _____
- appartenere a nuclei monogenitoriali;
- appartenere a nuclei che a seguito dell'epidemia hanno conti correnti congelati o non sono nella disponibilità temporanea dei propri beni;
- appartenere a nuclei con disabili in fragilità economica;
- appartenere a nuclei familiari in cui un decesso conseguente alla diffusione dell'epidemia di COVID-19 ha determinato il venir meno di un'entrata economica determinante per il nucleo familiare;
- interruzione o riduzione del reddito a seguito di sospensione dell'attività esercitata in forma autonoma, collaborazione o partita Iva, in attesa dell'erogazione di bonus ministeriale; nominativo del componente il nucleo _____
- attività di lavoro dipendente sospesa o ridotta in attesa di percepire la Cassa Integrazione; nominativo del componente il nucleo _____ datore di lavoro _____
- Altro, rientrante in effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da Covid-19 e stato di bisogno; nominativo del componente il nucleo _____

specificare _____

- LA PRESENZA DELLE SEGUENTI INGENTI SPESE FAMILIARI (ES. AFFITTO, MUTUO, CARICO DEBITORIO...) descrivere e quantificare

- IL PATRIMONIO MOBILIARE (conti correnti bancari, postali, libretti, depositi...) INTESTATO AI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE, DI SEGUITO INDICATO E QUANTIFICATO



**COMUNE di
VERGIATE**
(Provincia di Varese)

AREA 3
SOCIOEDUCATIVOCULTURALE

Via Cavallotti, 46/48 - 21029 Vergiate (VA)

☎ 0331 946450 - ☒ 0331 964120-942007

P. IVA 00309430122

PEC: comunevergiate@legalmail.it

e-mail servizio: segreteria.servizisociali@comune.vergiate.va.it

www.comune.vergiate.va.it

non è sufficiente a provvedere all'acquisto di generi di prima necessità.

- Che nessuno dei componenti il nucleo produrrà domanda analoga alla presente, né nel Comune di residenza né in altro comune.

L'amministrazione comunale effettuerà controlli a campione o dietro legittimo sospetto sulle domande e sulle autocertificazioni rese, pertanto i sottoscrittori dovranno conservare tutta la documentazione comprovante quanto dichiarato.

Si ricorda che le misure di solidarietà alimentare assegnate non sono cedibili, commercializzabili, ne' convertibili in denaro

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).

Data _____

Firma del richiedente _____

o Ho preso visione dell'informativa, di cui all'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003 recante il "Codice in materia di Protezione di Dati Personali" e del Regolamento (UE) Generale sulla protezione dei Dati n. 679/2016, presente sul sito web del Comune di Vergiate <http://www.comune.vergiate.va.it> e che mi viene consegnata altresì all'atto della riconsegna del presente modulo.

Data _____

Firma del richiedente _____