

**MODELLO DI DOMANDA PER IL BUONO SPESA**

Al Comune di GUARDIA LOMBARDI

P.zza Vittoria 17

**OGGETTO: RICHIESTA BUONO SPESA EMERGENZA COVID DI CUI AL D.L.154/2020 ART. 2 E ART. 4 – OCDPC N.658/2020**

Il/La sottoscritto/a ..... Nato/a a ..... il .....  
C.F. .... residente nel Comune di GUARDIA LOMBARDI in Via/Piazza  
..... n. .... tel. ....

**CHIEDE**

che gli/le sia concesso il buono spesa per l'emergenza epidemiologica COVID -19 previsto dal D.L. 154/2020 di cui all'OCDPC n. 658 del 29/03/2020.

A tal fine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole di decadere dal beneficio e di incorrere in responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA**

di essere residente nel Comune di Guardia Lombardi;

Che il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela	Disabile

Che nel suddetto nucleo familiare vi sono n. .... diversamente abili;

Che i sottoelencati componenti del proprio nucleo familiare godono dei seguenti benefici (Indennità di disoccupazione naspi - inps, Rej (reddito di inclusione), Rdc (reddito di cittadinanza), Indennità di mobilità, Cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno al reddito erogate da enti pubblici):

Che nessun componente del proprio nucleo familiare percepisce stipendi, reddito da lavoro dipendente o assimilato e/o da pensione;

Che nessun componente del proprio nucleo familiare è titolare di Partita Iva;

Di spendere il buono spesa assegnato presso uno degli esercizi commerciali presenti sul territorio comunale aderenti all'iniziativa.

Di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di falsa dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e dell'obbligo di restituzione del contributo indebitamente percepito, oltre che della segnalazione presso l'Autorità Giudiziaria competente.

Data e luogo .....

Firma

.....

**Allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento**