

OGGETTO: RICHIESTA EROGAZIONE BUONI ALIMENTARI PER FAMIGLIE IN DIFFICOLTA'
ECONOMICA NATALE SOLIDALE "CASATENOVO AIUTA CASATENOVO"

Il/La sottoscritto/a:

Cognome	
Nome	
codice fiscale	
data di nascita	
luogo di nascita	
indirizzo	
comune di residenza	
Telefono	
e-mail	

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, al fine di poter accedere al servizio in oggetto

D I C H I A R A

- di risiedere anagraficamente nel Comune di Casatenovo alla data del 1/12/2020, unitamente al nucleo familiare SI NO
- Che il proprio nucleo familiare è così composto (specificare nelle note la presenza di eventuali casi di celiachia o gravi allergie alimentari):

NOME e COGNOME	ANNO DI NASCITA	PROFESSIONE (lavoratore, studente, pensionato, altro)	NOTE
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

- che il proprio nucleo familiare è già sostenuto dalla Caritas con il pacco alimentare:
 - SI
 - NO

- **Che le motivazioni per cui richiede i buoni spesa sono le seguenti:** sospensione del lavoro, mancanza di lavoro per..., riduzione orari di lavoro, altro (specificare):

ENTRATE presunte nucleo familiare per il mese di dicembre 2020:	
Stipendio	€
Pensione di qualsiasi natura	€
Cassa integrazione ordinaria/in deroga o assimilati	€
Reddito di cittadinanza	€
Reddito di inclusione	€
Contributi/indennità di qualunque natura (specificare)	€
TOTALE	€

USCITE presunte nucleo familiare per il mese di dicembre 2020:	
Affitto	€
Mutuo	€
Utenze	€
Spese scolastiche	€
Spese per servizi quali asili nido e centri diurni o similari	€
Altre uscite rilevanti (specificare)	€
TOTALE	€

<p>PATRIMONIO MOBILIARE DEL NUCLEO FAMILIARE (valore complessivo di conti correnti, depositi e altri strumenti finanziari).</p> <p>SALDO ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA: _____ euro</p>

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 (GDPR), con la sottoscrizione del presente modulo, si acconsente esplicitamente al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti descritti nell'informativa sulla Privacy pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente: "www.comune.casatenovo.lc.it".

Confermo

Firma del dichiarante

Luogo e data _____

- SI ALLEGA CARTA DI IDENTITA' -

Per ricevuta del/dei buono/i spesa per l'acquisto di generi di prima necessità del valore di € _____

Firma del dichiarante

Luogo e data _____