

**Oggetto: MODULO DOMANDA PER MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE, NONCHÉ DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CHE VERSANO IN STATO DI BISOGNO PER IL PAGAMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE E DELLE UTENZE DOMESTICHE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
 nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 telefono: \_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_

VISTO quanto disposto con Deliberazione di Giunta Comunale n. 82/2021 in relazione alle misure urgenti di solidarietà alimentare, nonché di sostegno alle famiglie che versano in stato di bisogno per il pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche a seguito dell'emergenza sanitaria da COVID-19;

CHIEDE di essere ammesso (*spuntare una sola delle due opzioni*):

- a) alla misura per il sostegno alimentare e/o il pagamento delle utenze domestiche;
- b) alla misura per il pagamento del canone di locazione.

A tal scopo, ai sensi del D.P.R. n. 445 consapevole in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti<sup>1</sup>

**DICHIARA**

Componenti nucleo familiare	Tot. n. ____ di cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>• minori n. ____</li> <li>• persone con disabilità n. _____</li> </ul>
Eventuali forme di sostegno pubblico percepite da membri del nucleo	<input type="checkbox"/> RdC: €/mese _____ <input type="checkbox"/> ReM: €/mese _____ <input type="checkbox"/> Naspi: €/mese _____ <input type="checkbox"/> indennità di mobilità: €/mese _____ <input type="checkbox"/> cassa integrazione: €/mese _____ <input type="checkbox"/> Altro _____
Eventuali altre difficoltà economiche/ sociali ( <i>es. perdita posto di lavoro; non rinnovo contratto a tempo determinato; perdita fatturato; chiusura attività ecc.</i> ):	
_____ _____ _____ _____	
In caso di domanda per sostegno alimentare e utenze specificare le modalità di erogazione del contributo: <input type="checkbox"/> In contanti presso la Tesoreria Comunale c/o Intesa San Paolo a Legnano in Piazza IV Novembre <input type="checkbox"/> Con bonifico alle seguenti coordinate: IBAN _____	
per il pagamento del canone di locazione ( <i>in caso di lasciare libero il campo</i> ): - Nome e cognome del locatore: _____ - Codice fiscale del locatore: _____ - IBAN del locatore: _____	

<sup>1</sup>Art. 76 e 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

**Il Dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati.**

Si allega:

1. copia documento d'identità in corso di validità;
2. ISEE ordinario ovvero ISEE corrente in corso di validità;
3. nel caso in cui il dichiarante sia cittadino di un Paese terzo, copia di un documento comprovante la regolarità del soggiorno;
4. in caso di domanda per pagamento canone di locazione, copia del contratto di locazione;
5. eventuali altri documenti atti a dimostrare lo stato di bisogno del nucleo familiare.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

**Autorizzo al trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini dell'evasione dell'istanza, ai sensi del D.L. 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/279)**

Firma leggibile \_\_\_\_\_