

**EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19**  
**MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE**

MODELLO ISTANZA DI ACCESSO AI "BUONI SPESA" - D.L. 25.05.2021 N.73

Al Sindaco del Comune di Sozzago  
(da inviare a mezzo email all'indirizzo [info@comune.sozzago.no.it](mailto:info@comune.sozzago.no.it)  
- in assenza di pc con consegna a mano agli uffici municipali)

**La domanda di accesso al beneficio a valere sul Fondo di solidarietà alimentare può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),  
residente a **Sozzago**, Via/Piazza/C.na \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_,  
trovandosi in uno stato di bisogno che, allo stato, gli preclude la possibilità di procurarsi ed acquistare generi alimentari e di prima necessità per sostenere il proprio nucleo familiare,

**CHIEDE**

di poter accedere al beneficio del "Buono Spesa" finanziato con risorse assegnate con D.L. n. 73/2021 e s.m.i., per l'acquisto di alimenti di prima necessità.  
A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

**DICHIARA**

- di essere residente nel Comune di Sozzago;
- che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ componenti, conformemente a quanto risultante dallo stato di famiglia.

**DICHIARA INOLTRE, PER SE E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE**

(barrare le voci che interessano):

- 1) che il/la sottoscritto/a e/o i componenti il proprio nucleo familiare sono percettori di Reddito di cittadinanza per un importo complessivo mensile di € \_\_\_\_\_;
- 2) che il/la sottoscritto/a e/o i componenti il proprio nucleo familiare sono percettori di redditi di pensione, indennità di disoccupazione o da altra fonte di sostegno di welfare pubblico nella misura complessiva mensile di € \_\_\_\_\_
- 3) di aver richiesto e di essere destinatario, oltre ai "buoni alimentari" erogati dal Comune di Sozzago,

delle seguenti misure di sostegno economico previste dal D.L. 17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto “Cura Italia”) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17/03/2020:

---

---

4) che l’attuale disponibilità economica in riferimento ad entrate recenti e/o giacenza su c/c o altri strumenti di deposito immediatamente smobilizzabili non consentono l’approvvigionamento di generi alimentari o di prima necessità.

**Eventuali note:** \_\_\_\_\_

---

---

---

Il/La sottoscritto/a dà atto e dichiara di accettare che la presentazione della presente istanza non dà diritto all’accesso al beneficio richiesto. I dati richiesti, che non rappresentano in alcun modo motivi di esclusione, sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici, finalizzata all’eventuale inserimento nell’elenco degli aventi diritto al Fondo di solidarietà alimentare.

**Il/La sottoscritto/a si impegna a ripresentare nuova domanda prima della consegna dei buoni assegnati (o parte di essi) qualora risultassero variati uno o più dati dichiarati.**

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità

(solo se la firma del dichiarante non viene apposta davanti al dipendente comunale addetto alla ricezione)

Sozzago, li . \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_

*Con la firma apposta sulla presente istanza, autorizza il Comune di Sozzago al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell’istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all’art. 13 del D.lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dall’art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).*

**N.B.: Il Comune di Sozzago si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati, procedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.**