



COMUNE
di
VICCHIO

Via Garibaldi, 1
50039 VICCHIO (FI)
C.F. 83002370480
P.I. 01443650484

Servizio n. 2

Allegato A

Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare ai sensi dell'articolo 2 del decreto legge 23 novembre 2020, n. 154

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

Il sottoscritt _____ nat _____ a
_____ provincia di _____ il
_____ c.f.: _____ residente

nel Comune di VICCHIO in via/piazza _____ n. _____

C.A.P. 50039 con recapito telefonico _____ indirizzo mail
_____ (se indicato verrà utilizzato dal Comune come mezzo di comunicazione privilegiato),

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

- di partecipare alla assegnazione di BUONI SPESA previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'articolo 2 del decreto legge 23 novembre 2020, n. 154 per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE

- Di trovarsi in una delle seguenti condizioni in conseguenza e strettamente connesse alle misure di emergenza relativa al rischio sanitario connesso al Covid-19 (mettere una X alla voce corrispondente alla propria situazione):
 - appartenenza ad una categoria che non ha diritto ad ammortizzatori sociali;
 - perdita del posto di lavoro, anche a termine o intermittente;



COMUNE
di
VICCHIO

Via Garibaldi, 1
50039 VICCHIO (FI)
C.F. 83002370480
P.I. 01443650484

Servizio n. 2

- appartenenza a categorie con diritto ad ammortizzatori sociali, ma di fatto ancora non percepiti;
- altra condizione (descrivere)

- Che il proprio nucleo familiare è composto come segue:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

- di cui _____ minori
- di cui _____ disabili o non autosufficienti (certificati ai sensi della L. n° 104/1992)



COMUNE
di
VICCHIO

Via Garibaldi, 1
50039 VICCHIO (FI)
C.F. 83002370480
P.I. 01443650484

Servizio n. 2

- Che il contratto di locazione per l'alloggio di abitazione con registrazione _____ ha un canone pari a euro _____ mensili
oppure
- Che è stata richiesta la sospensione del mutuo per la prima casa e che questa è stata concessa ma non ancora attivata e che pertanto la rata del mutuo mensile ammonta ad € _____;
oppure
- Che è stata richiesta la sospensione del mutuo per la prima casa ma che questa non è stata accolta e che pertanto la rata del mutuo mensile ammonta ad € _____;

DICHIARA ALTRESI'

- Che il mio nucleo familiare dispone di un reddito mensile netto, detratto l'importo dell'eventuale canone di locazione o della rata del mutuo prima casa nel caso sia stata chiesta la sospensione e questa non sia stata concessa o se concessa non sia stata ancora attivata, **non superiore a € 600,00, aumentato di ulteriori € 200,00 per ogni componente oltre il primo;**
- G) Che il reddito netto del nucleo familiare è pari ad € _____

ATTENZIONE: Sommare tutti i redditi percepiti da tutti i componenti del nucleo familiare quali stipendio, pensione, strumenti di sostegno al reddito, cassa integrazione ordinaria e in deroga, entrate da canoni di locazione.

- Che il proprio nucleo familiare dispone di un patrimonio mobiliare (conti postali, bancari, azioni, obbligazioni, etc) **non superiore ad € 3.000,00 aumentato di ulteriori € 1.500,00 per ogni componente oltre il primo.**
- I) Che il proprio nucleo familiare dispone di un patrimonio mobiliare (conti postali, bancari, azioni, obbligazioni, etc) pari ad € _____;



COMUNE
di
VICCHIO

Via Garibaldi, 1
50039 VICCHIO (FI)
C.F. 83002370480
P.I. 01443650484

Servizio n. 2

DICHIARA INOLTRE

SOLO PER lavoratori dipendenti e altre forme di collaborazione con contratti non a tempo indeterminato di qualsiasi tipologia

di essere dipendente o collaboratore della ditta/società/impresa/cooperativa

.....

di avere avuto una riduzione delle ore di lavoro, oppure di essere in stato di cassa integrazione, oppure (specificare) altre motivazioni.....

.....a causa dell'emergenza epidemiologica Covid-19;

SOLO PER lavoratori autonomi

di essere lavoratore autonomo:

- P. IVA

che, a causa dell'emergenza epidemiologica Covid-19, dalla data del ho sospeso l'attività lavorativa;

oppure

che, a causa dell'emergenza epidemiologica Covid-19 ha subito una riduzione della propria attività lavorativa

Dichiara inoltre di avere le seguenti ulteriori motivazioni o condizioni socio-economiche che aggravano la condizione economica del nucleo familiare:



COMUNE
di
VICCHIO

Via Garibaldi, 1
50039 VICCHIO (FI)
C.F. 83002370480
P.I. 01443650484

Servizio n. 2

Luogo e data

Firma del dichiarante _____

Allega copia di un valido documento di riconoscimento