**Al Sindaco del comune di Pomigliano d’Arco**

 **Al Centro Operativo Comunale**

 **Loro sedi**

**Oggetto: Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 – EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19 – MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA’ ALIMENTARE**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono/cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO quanto disposto dall’Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 in relazione alle misure urgenti di solidarietà alimentare;

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO AL BENEFICIO DELLE MISURE PREVISTE**

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 (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARA**

Di essere in situazione di temporanea difficoltà a seguito dell’emergenza Covid-19 per i seguenti motivi:

* Chiusura /sospensione attività lavorativa
* Propria
* Dipendente
* Di non aver ancora ottenuto forme di sostegno previste dal DPCM 18 del 17-3-2020 (CuraItalia) (es.ammortizzatori sociali);
* Di non possedere i requisiti di accesso a forme di sostegno previste dal DPCM 18 del 17-3-2020 ( CuraItalia) - (es.ammortizzatori sociali);
* Di non usufruire, né il sottoscritto né i componenti per nucleo familiare di alcuna forma di reddito assistenziale (Reddito di cittadinanza/altro)
* Di usufruire, il sottoscritto o il componente­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di forme di reddito assistenziale (Reddito di cittadinanza/altro) per un importo pari a:\_€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Che il proprio nucleo familiare risulta così composto

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Cognome** | **Luogo di Nascita** | **Data di Nascita** | **Parentela** |
|  |  |  |  | **Dichiarant** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* Che le entrate a qualsiasi titolo percepite da tutti i membri del nucleo familiare sono pari

a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Di conoscere ed accettare tutto quanto previsto dalla D.G.M. del 27.03.2020 e dal relativo Avviso Pubblico

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma leggibile**

**­­­­­­­­­­**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ai sensi del D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE n.679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno esclusivamente utilizzati per le finalità istituzionali ad esso collegate.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Pomigliano d’Arco nella persona del Sindaco pro tempore (email: staff.sindaco@comune.pomiglianodarco.gov.it);

Responsabile del trattamento dei dati è la dott. ssa Gelsomina Romano Dirigente del Settore Affari Sociali (email: gelsomina.romano@comune.pomiglianodarco.na.it).

Si allega un documento del sottoscrittore della richiesta.

 **Firma leggibile**

**­­­­­­­­­­**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**