

PROGETTO S.o.S. FAMIGLIE

RICHIESTA PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI DIFFICOLTA' ECONOMICA A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA PER COVID-19

1 sottoscritt

nat a il

CF

residente a Marcon (VE) via

tel./cell. e-mail

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia,

CHIEDE

l'assegnazione di un intervento economico straordinario per

sostenere il nucleo nelle spese familiari (quali ad esempio spese utenze domestiche, spese per farmaci, spese per automezzo, spese per materiale scolastico per i figli, ecc.);

prevenire o arginare situazioni di rischio sfratto per morosità per mancati pagamenti canoni locazione e/o spese condominiali o di rischio esecuzioni immobiliari per mancato pagamento rate mutuo;
e a tal fine

DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI:

- ✓ Che il valore dell'ISEE del nucleo familiare anno 2020 è inferiore a € 18.000,00 e pari a € ;
- ✓ Che i risparmi del nucleo familiare sono inferiori ad € 5.000,00 ed ammontano ad € ;
- ✓ Che da marzo 2020 il proprio nucleo familiare ha avuto una riduzione delle entrate e/o aumento delle spese del nucleo familiare a seguito emergenza Covid-19;

DICHIARA ALTRESI':

1. che il proprio nucleo familiare è composto da n. persone di seguito elencate:

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero...)	Professione (lavoratore, studente, disoccupato...)	Entrate mensili
<input type="text"/>	RICHIEDENTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. figli minori;
3. che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. componente/i con invalidità riconosciuta pari o superiore al 74% e/o con riconoscimento della condizione di gravità ai sensi della L. 104/1992;

4. che il proprio nucleo familiare convivente ha subito, dal mese di marzo 2020, una riduzione del reddito familiare a seguito di:
- licenziamento intervenuto negli ultimi 6 mesi;
 - attivazione Cassa integrazione ordinaria e straordinaria;
 - mancato rinnovo di contratti di lavoro a tempo determinato a chiamata, stagionali, ecc..;
 - interruzione di tirocinio lavorativo, cantiere di lavoro;
 - chiusura attività autonoma (artigiani, commercianti, liberi professionisti, ecc.);
 - altro (specificare) ;

5. che il proprio nucleo familiare ha subito, dal mese di marzo 2020, un aumento delle spese per il seguente motivo:
- acquisto di strumenti informatici o di contratti di connessione per didattica a distanza o smartworking
 - acquisto di dispositivi e prodotti per prevenzione virus
 - altro (specificare) ;

- che l'ammontare dei redditi netti percepiti nell'anno 2019 da tutti i componenti del nucleo familiare è pari ad € ;
- che il reddito netto complessivo familiare percepito nei mesi di marzo-aprile-maggio 2020 pari ad € ;
- che il reddito complessivo percepito dal nucleo familiare nel mese di ottobre 2020 è pari ad € ;
- di aver percepito negli ultimi 5 mesi altri contributi a sostegno del reddito (reddito di cittadinanza, reddito di emergenza, contributi economici emergenza Covid, assistenza economica comunale, ecc...) per un importo di € ;
- di essere/non essere proprietario/comproprietario della casa in cui abita e di avere/non avere altre proprietà immobiliari (se sì specificare quali):

 ;
- che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto/non ha contratto un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (specificare l'ammontare della rata mensile del mutuo che è di €

e che ha presentato/ non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo);

- di avere arretrati per il pagamento del mutuo pari a n. rate per complessivi € ;
- di avere arretrati per il pagamento dell'affitto pari a n. rate per complessivi € ;
- di avere arretrati per il pagamento delle spese condominiali per complessivi € ;

Luogo e data

IL DICHIARANTE

Allega alla presente:

1. fotocopia documento di identità in corso di validità;
2. specifica documentazione da cui si possa rilevare:
 - la riduzione del reddito familiare (es. buste paga, lettera di attivazione della cassa integrazione, dichiarazioni del datore di lavoro o del commercialista, comunicazione attestante il mancato rinnovo contrattuale, l'interruzione del tirocinio, la chiusura dell'attività autonoma, ecc.);
 - l'aumento delle spese familiari;
3. la consistenza dei conti correnti bancari e/o postali e/o dei depositi titoli al 30.06.2020 (es. estratti conto da cui emerge il saldo).

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD):

Il Comune di Marcon, in qualità di titolare (con sede in Piazza Municipio, 20 – 30020 Marcon -VE; infomarcon@comune.marcon.ve.it; protocollo.comune.marcon.ve@pecveneto.it; 041 5997111), tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità cartacee, informatiche e telematiche, per le finalità connesse alle misure urgenti di solidarietà alimentare.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di completare il procedimento.

I dati saranno trattati per tutto il tempo in cui sarà attivo il fondo di solidarietà alimentare. Successivamente alla cessazione dell'attività/servizio, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione dei documenti amministrativi degli Enti Locali.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale del Comune di Marcon a ciò autorizzato e da Caritas Marcon. I dati non saranno né comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale e dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. Del RGPD). L'apposita istanza è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati presso il Comune di Marcon al seguente indirizzo: responsabileprotezionedati@comune.marcon.ve.it

Luogo e data

Firma per presa visione
