

# DOMANDA BUONI SPESA

Al Responsabile del Servizio Sociale  
del Comune di GRUMO NEVANO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Cod. Fisc.: \_\_\_\_\_

residente a Grumo Nevano in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ telefono fisso \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ eventuale pec \_\_\_\_\_

## CHIEDE

l'attribuzione di **BUONI SPESA** per l'acquisto di generi alimentari, prodotti di prima necessità e farmaci per il proprio nucleo familiare – come previsto dalla **Determinazione n. 52 del 30.05.2022 (specificare) (\*)**

A tale scopo, preventivamente ammonito/a e consapevole di quanto prescritto dagli artt. 71, 75 e 76 del DPR 445/2000 sulle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci e sulla possibile decadenza del beneficio richiesto:

## DICHIARA

- che la famiglia è residente a Grumo Nevano;
- che possiede come reddito mensile complessivo familiare da € 0,00 fino ad un massimo di € 800,00.

In caso di parità l'assegnazione avverrà per il possesso delle seguenti condizioni:

- presenza di figli minori ;
- presenza disabile.

• che la propria famiglia è residente a Grumo Nevano e si compone dei seguenti n. \_\_\_\_\_ componenti:

1. \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ - (rapp. parent.) \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ - (rapp. parent.) \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ - (rapp. parent.) \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ - (rapp. parent.) \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ - (rapp. Parent.) \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ - (rapp. Parent.) \_\_\_\_\_

che nessuno componente del nucleo familiare è assegnatario di sostegno pubblico (Reddito di Cittadinanza, Pensione di Cittadinanza, Rel, Naspi, Indenn. di mobil., Cassa Integr. Guad. *Pensione diretta* o indiretta o altre forme di sostegno pubblico);  
oppure

che il mio nucleo familiare percepisce complessivamente il seguente sostegno pubblico (specificare se percepisce REDDITO DI CITTADINANZA, PENSIONE DI CITTADINANZA, Pensione diretta o indiretta o al ALTRO SOSTEGNO PUBBLICO):  
\_\_\_\_\_ per un importo mensile massimo di € 800,00 e che ammonta ad un totale di  
€ \_\_\_\_\_ mensile.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003 e del GDPR (Reg. UE 679/2016).

Dichiaro di essere a conoscenza che il Comune di Grumo Nevano invierà l'elenco dei beneficiari alla Guardia di Finanza per la verifica della veridicità delle dichiarazioni rese nella domanda, alla conseguente denuncia ai sensi delle norme vigenti.

Allego:

copla di un mio documento di riconoscimento in corso di validità;

copla della carta di soggiorno e/o di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo nel caso di cittadini stranieri residenti in Grumo Nevano;

Le domande carenti di informazioni saranno considerate inammissibili.

Grumo Nevano, li \_\_\_\_\_

Il/La Richiedente  
\_\_\_\_\_

(\*) a causa dell'epidemia in corso: ha perso il lavoro svolto in precedenza / ha dovuto chiudere l'attività commerciale o artigiana di cui è titolare / ha dovuto rinunciare ai lavori occasionali con i quali sosteneva la propria famiglia / non può svolgere alcuna attività lavorativa in quanto posto in quarantena a causa dell'epidemia / è inoccupato o disoccupato e, al pari dei familiari di seguito indicati, ha dovuto sospendere la ricerca di un lavoro / altro (specificare).