

Al COMUNE DI ANZOLA DELL'EMILIA  
Via Grimandi n. 1  
40011 Anzola dell'Emilia

[comune.anzoladellemilia@cert.provincia.bo.it](mailto:comune.anzoladellemilia@cert.provincia.bo.it)

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE BUONI SPESA PER L'ACQUISTO DI PRODOTTI  
ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITÀ  
in applicazione dell'Ordinanza di Protezione civile n. 658 del 29/03/2020**

Il sottoscritto (nome/cognome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente ad Anzola del'Emilia in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

*oppure*

domiciliato ad Anzola dell'Emilia in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

con regolare contratto di locazione

tel n. \_\_\_\_\_ cellulare n. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di usufruire del buono spesa previsto dall'ordinanza del Dipartimento della Protezione civile n 658 del 29.03.2020 per far fronte alle esigenze alimentari del proprio nucleo familiare, composto nel modo seguente:

N	Cognome e Nome	Data di nascita	Rapporto di Parentela

- Fra i componenti del nucleo familiare è/sono presente/i n. \_\_\_\_ componente/i con disabilità o non autosufficiente/i;

valendosi della disposizione di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e succ. m. e i., sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 483, 495 e 496 del

Codice Penale, ed ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 e succ. m. e i., concernenti la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

### DICHIARA

- di richiedere il beneficio in oggetto, in quanto in situazione di temporanea difficoltà causata dall’Emergenza Covid-19 che ha determinato:

- la chiusura, sospensione o limitazione di attività lavorativa, propria o svolta in qualità di dipendente
- una sospensione/riduzione del reddito del nucleo familiare
- non aver ancora ottenuto ammortizzatori sociali
- non poter accedere a forme di ammortizzatori sociali
- altro (SPECIFICARE) \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE: indicare sempre la causa della situazione di temporanea difficoltà da Emergenza Covid-19, tracciando una X su una o più caselle**

- che la situazione reddituale del proprio nucleo familiare, **costituita dalla somma dei redditi di tutti i componenti**, ed di ogni altro emolumento percepito da tutti i componenti del nucleo stesso, è la seguente:

<b>REDDITO MENSILE NETTO NUCLEO FAMILIARE (somma tutti i componenti)</b>	<b>IMPORTO</b>
percepito/presunto per il mese corrente	€ _____

**IMPORTANTE: Indicare sempre l’importo, anche se è pari ad € 0,00 (scrivere € 0,00)**

- di sostenere le seguenti spese:

<b>TIPOLOGIA SPESA</b>	<b>IMPORTO</b>
canone di locazione mensile casa di abitazione	€ _____
mutuo mensile acquisto casa di abitazione	€ _____

- in caso di solo domicilio:

- di avere stipulato un regolare contratto di locazione per l’alloggio sito in Anzola dell’Emilia presso cui è domiciliato, in corso di validità;
- di non aver presentato e di non presentare in futuro richiesta presso il proprio comune di residenza per l’ottenimento del medesimo beneficio;

- di essere consapevole che il valore del beneficio non può superare la differenza tra il limite reddituale fissato per l'accesso e il reddito autodichiarato dal richiedente.

**DICHIARA inoltre:**

- di aver preso visione dell'avviso pubblico per l'assegnazione di buoni spesa per l'acquisto di prodotti alimentari e beni di prima necessità in applicazione dell'Ordinanza di Protezione civile n. 658 del 29/03/2020 pubblicato dal Comune di Anzola dell'Emilia, e di essere consapevole di tutte le condizioni per l'ammissione al beneficio e per l'utilizzo dei buoni;
- di impegnarsi a produrre, nei termini e con le modalità che gli verranno indicati, tutta la documentazione che il Comune ritenesse necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile che gli venisse richiesta ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche in fase di controllo successivo alla erogazione dei buoni. In particolare si impegna a fornire al Comune quella documentazione che non può essere reperita presso Pubbliche Amministrazioni né dalle stesse certificata (es.: contratto di locazione, documentazione attestante i redditi effettivamente percepiti, certificazione sanitaria di invalidità civile o handicap rilasciata da apposita commissione dell'Azienda USL competente, ecc.);
- di essere consapevole che in caso di false dichiarazioni verranno applicate le sanzioni penali previste dagli artt.: 483, 495 e 496 del Codice Penale e la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

È a conoscenza inoltre che:

- la mancata accettazione della presente dichiarazione, quando le norme di Legge o di Regolamento ne consentono la presentazione, costituisce violazione dei doveri d'ufficio;
- ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), i dati forniti saranno trattati dal Comune di Anzola dell'Emilia esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Ente. Il Titolare del trattamento è il Comune di Anzola dell'Emilia con sede in Via Grimandi, 1. Sono incaricati del trattamento dei dati personali i dipendenti autorizzati a compiere operazioni di trattamento. L'informativa sul trattamento dei dati personali in formato esteso si rimanda al sito del Comune di Anzola dell'Emilia (<http://www.comune.anzoladellemilia.bo.it>) nella sezione "Guida ai servizi, Assistenza e salute, Informativa trattamento dati".

**SI ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'** (non necessario in caso di invio via PEC)

Anzola dell'Emilia, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

---