



**COMUNE DI MARMIROLO**  
*Provincia di Mantova*

Piazza Roma, 2, 46045 - Marmirolo (MN)  
Tel. 0376.298511 Fax: 0376.294045 Pec:  
protocollo@comunemarmirolo.legalmail.it  
E-mail: protocollo@comune.marmirolo.mn.it  
PI 00622150209 – CF 80004530202

**Spett.le**  
**COMUNE DI MARMIROLO**

**OGGETTO: Emergenza Coronavirus – richiesta “Misure urgenti di solidarietà alimentare” di cui all’art.2 del Decreto Legge 23 novembre 2020, n. 154**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente a Marmirolo – in Via \_\_\_\_\_

di cittadinanza \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

L’assegnazione di Buoni Spesa per il proprio nucleo familiare, in quanto aggravato dagli effetti economici derivanti dall’emergenza epidemiologica da virus Covid-19.

Il/La sottoscritto/a, a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità,

#### **DICHIARA**

- ☐ Di essere regolarmente soggiornante (se cittadino straniero)
- ☐ Che il proprio nucleo familiare, oltre che dal richiedente, è costituito da n. \_\_\_\_\_ persone
- ☐ Che la propria condizione abitativa è:
  - ☐ In locazione in alloggio Aler/Comune con canone mensile pari a euro: \_\_\_\_\_;
  - ☐ In locazione in alloggio privato con canone mensile pari a euro: \_\_\_\_\_;
  - ☐ In alloggio di proprietà senza mutuo;
  - ☐ In alloggio di proprietà con mutuo mensile pari a euro: \_\_\_\_\_;
  - ☐ In altra situazione abitativa (specificare: dormitorio, ospitalità gratuita, ecc.): \_\_\_\_\_
- Che nel mese di NOVEMBRE 2020 ho percepito le seguenti entrate economiche (indicare la somma totale del nucleo):
  - ☐ Stipendio (indicare lo stipendio percepito e disponibile nel mese di Novembre e non relativo a mesi antecedenti) /Naspi, pari a € \_\_\_\_\_
  - ☐ Reddito di cittadinanza, pari a € \_\_\_\_\_
  - ☐ Pensione, pari a € \_\_\_\_\_
  - ☐ Altre entrate, pari a € \_\_\_\_\_

○ Altro \_\_\_\_\_ pari a € \_\_\_\_\_

**TOTALE COMPLESSIVO** € \_\_\_\_\_

- Che il patrimonio mobiliare (conto corrente bancario, libretto postale, ecc.) complessivo del proprio nucleo familiare, alla data del 31/10/2020, era inferiore a € 8.000,00 ed era pari a:  
€ \_\_\_\_\_
- Che, a seguito dell'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 sono intervenuti i seguenti cambiamenti relativi al bilancio economico del proprio nucleo familiare:
  - Nessun cambiamento
  - Sì, specificare quali:
    - ☐ Perdita posto di lavoro dal \_\_\_\_\_
    - ☐ Apertura cassa integrazione dal \_\_\_\_\_
    - ☐ Sospensione attività professionale in proprio \_\_\_\_\_
    - ☐ Perdita lavori saltuari \_\_\_\_\_
    - ☐ Contratto a termine non rinnovato \_\_\_\_\_
    - ☐ Impossibilità inizio nuovo lavoro \_\_\_\_\_
    - ☐ Riduzione dell'orario di lavoro di almeno il 30% da \_\_\_\_\_
    - ☐ Disoccupazione dal \_\_\_\_\_
    - ☐ Ricoveri ospedalieri per positività al Covid-19 nel mese di \_\_\_\_\_
    - ☐ Il nucleo familiare è monoreddito: SI NO
    - ☐ Altro: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il/La Sottoscritto/a:

- **prende atto** che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi inerenti il procedimento per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra;

- **prende atto** inoltre che sui dati dichiarati il Comune di Marmirolo potrà effettuare controlli da parte degli organi preposti, ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000 e ai sensi degli articoli 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni

- **prende atto** inoltre che la domanda non potrà essere ammessa e valutata se non completa in ogni sua parte e se non saranno allegati i documenti richiesti.

Il/La sottoscritto/a:

- Autorizza gli operatori del Comune di Marmirolo a contattare INPS, datori di lavoro e terzi al fine di verificare la veridicità della presente dichiarazione;
- **Allega alla presente domanda copia del proprio documento di identità/riconoscimento in corso di validità;**
- Conferma la disponibilità ad un colloquio, anche telefonico, se ritenuto indispensabile alla valutazione dell'Assistente Sociale.

Marmirolo, lì \_\_\_\_\_

Il/La richiedente

\_\_\_\_\_