

**ISTANZA PER CONCESSIONE BUONI SPESA  
EMERGENZA CORONAVIRUS-COVID-19  
(Ordinanza CDPC N. 658 del 29/03/2020 e Delibera G.C. n. 38 del 01/04/2020)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Nome sul campanello \_\_\_\_\_

Preso dell'Avviso comunale prot. n. 4544/2020 per "Assegnazione di buoni spesa urgenti in relazione alla situazione economica determinatasi per effetto delle conseguenze dell'emergenza Covid-19" e di tutte le condizioni esplicitate nello stesso

**CHIEDE**

- Per sé stesso o per il proprio nucleo familiare (convivente)
- In nome e per conto di \_\_\_\_\_  
in qualità di (*familiare delegato, tutore, amministratore di sostegno*) \_\_\_\_\_

Residente a Istrana, frazione \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Nome sul campanello \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

L'erogazione di Buoni Spesa e si impegna, in caso di assegnazione accordata, ad utilizzarli **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto di **GENERI ALIMENTARI/PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA'** come da Allegato A del presente avviso.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76 D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000.

# DICHIARA

## Barrare o segnare la voce che interessa

- che il proprio nucleo familiare convivente è composto da n. \_\_\_\_ persone, di cui n. \_\_\_\_\_ minori da 0-3 anni;
- che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda per la stessa procedura presso altri comuni italiani;
- di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità qualora cittadino straniero non UE;
- che nessun componente del nucleo familiare percepisce altre forme di sostegno al reddito erogate da Enti Pubblici;

*oppure*  di percepire forme di sostegno economico, quali:

- Reddito di Cittadinanza
- Reddito di Inclusione
- Contributi comunali a vario titolo es. sussidio economico
- Contributi regionali

Specificare \_\_\_\_\_,

dell'importo mensile di € \_\_\_\_\_

- di percepire /  di non percepire altre forme di sostegno economico previste dal D.L. 17 marzo 2020 n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17 marzo 2020 ( es. ammortizzatori sociali, integrazione salariale, congedi, riduzioni orarie, indennità di sostegno). Se sì, indicare quali \_\_\_\_\_;
- di avere /  di non avere accesso a forme di sostegno alimentare (es. banco alimentare, Caritas, ecc.). se sì indicare quali \_\_\_\_\_ ;
- di percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione od altra fonte di sostegno pubblico, nella misura mensile di € \_\_\_\_\_ ;

*oppure*  di non percepire redditi di pensione, indennità di disoccupazione od altra fonte di sostegno pubblico;

- di essere proprietario di immobili (con esclusione della casa di abitazione). Indicare quali e l'eventuale rendita (es. affitto) \_\_\_\_\_ ;
- oppure*  di non essere proprietario di immobili (con esclusione della casa di abitazione);
- che uno dei componenti il nucleo familiare 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;
- che uno dei componenti il nucleo familiare risulta titolare di contratto di locazione ad uso abitativo con durata fino al \_\_\_\_\_, con canone di locazione mensile pari ad € \_\_\_\_\_. A tal proposito specificare se ha concordato forme di agevolazione particolari e quali \_\_\_\_\_;
- di avere disponibilità economiche (per sé/il proprio nucleo familiare) in riferimento ad entrate recenti e/o giacenza su c/c o altri strumenti di deposito immediatamente smobilizzabili che non consentano l'approvvigionamento di generi alimentari o di prima necessità e che siano non superiori ad € 5.000, alla data del 29.03.2020 (se in possesso allegare copia estratto conto bancario/postale e investimenti finanziari);
- di avere /  di non avere ISEE in corso di validità per il 2020, o di  aver richiesto ISEE nell'anno 2019;
- di trovarsi nella seguente condizione di bisogno a causa della situazione emergenziale in atto (COVID-19):
- Perdita del lavoro dipendente \_\_\_\_\_
  - Perdita del lavoro autonomo \_\_\_\_\_
  - Altro (specificare) \_\_\_\_\_
- di aver perso il lavoro in conseguenza delle restrizioni imposte dai provvedimenti adottati dal Governo in materia di contrasto al diffondersi del contagio da COVID-19. A tal dichiara che era impiegato presso \_\_\_\_\_, con la mansione di \_\_\_\_\_ e che il rapporto di lavoro si è interrotto in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_;

## DICHIARAZIONE SULLO STATO DI FAMIGLIA

Nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero..)	Professione (lavoratore, studente, disoccupato...)
1.....	.....	.....
2.....	.....	.....
3.....	.....	.....
4.....	.....	.....
5.....	.....	.....
6.....	.....	.....
7.....	.....	.....

Tanto sopra premesso, il/la sottoscritto/a chiede come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29/03/2020, di essere destinatario/a delle risorse di solidarietà alimentari. Sotto forma di Buoni Spesa.

Allega:

- Copia documento di identità valido del richiedente;
- Copia titolo di soggiorno valido (per cittadini extra UE).

Istrana, \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

### **DICHIARA infine di aver preso visione della seguente**

#### **Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679**

I dati personali da Lei forniti in sede di dichiarazione ai fini dell'ACCESSO AL FONDO SOLIDARIETA' per l'ottenimento buoni spesa e/o prodotti di prima necessità previsti dal riparto delle risorse assegnate al Comune di Istrana a seguito Ordinanza n. 658 del 29.03.2020 del Capo del Dipartimento della Protezione Civile per l'emergenza Covid 19 saranno trattati secondo i principi previsti dal Regolamento 679/2016 UE ("Regolamento").

I dati richiesti sono indispensabili per erogare le prestazioni richieste.

Il conferimento dei dati si basa sul consenso dell'interessato che è libero e facoltativo ed in ogni momento revocabile.

Il mancato consenso comporterà l'impossibilità di procedere alla fase istruttoria propedeutica al rilascio dei buoni **spesa e/o prodotti e generi di prima necessità di cui trattasi.**

I dati saranno trattati attraverso procedure automatiche e/o manuali, oltre che in forma anonima per eventuali elaborazioni statistiche sulla composizione dell'utenza, al solo fine di poter erogarle i servizi richiesti. Tali trattamenti avverranno mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza tramite l'utilizzo di idonee procedure che evitino il rischio di perdita, accesso non autorizzato, uso illecito e diffusione.

Essi saranno trattati da soggetti appositamente nominati responsabili ed autorizzati al trattamento. Gli stessi non saranno diffusi e saranno conservati non oltre il tempo di effettuazione del servizio e dei controlli successivi.

**Il titolare del trattamento** è il **Comune di Istrana** con sede in Via Pio X, 15/17 – 31036 ISTRANA in persona del legale rappresentante pro tempore.

**Il Responsabile del trattamento** relativo alla gestione delle domande di ACCESSO AL FONDO SOLIDARIETA' ALIMENTARE per l'ottenimento buoni spesa e/o prodotti e generi di prima necessità previsti dal riparto delle risorse assegnate al Comune di Istrana a seguito Ordinanza n. 658 del 29.03.2020 del Capo del Dipartimento della Protezione Civile per l'emergenza Covid 19 è il **Responsabile dell'Area III – Servizi Socio-Assistenziali – Luigi Gallina** – reperibile al seguente recapito email [sociale@comune.istrana.tv.it](mailto:sociale@comune.istrana.tv.it) – Tel. 0422831838.

**Il Data Protection officer** è l'Avv. **Paolo Vicenzotto** reperibile al seguente recapito email [paolo@studiolegalevicenzotto.it](mailto:paolo@studiolegalevicenzotto.it) PEC: [paolo.vicenzotto@avvocatipordenone.it](mailto:paolo.vicenzotto@avvocatipordenone.it)

Nella sua qualità di Interessato Lei gode dei diritti di cui all'art. 15 e seguenti del Regolamento.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti, senza particolari formalità, anche per conoscere l'elenco completo dei Responsabili designati, nei confronti del titolare del trattamento, in particolare potrà chiedere l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento dei dati che la riguardano o di opporsi al loro trattamento oltre al diritto di rivolgersi ad un'Autorità di controllo.

In merito all'esercizio dei Suoi diritti può rivolgersi al Comune di Istrana titolare del trattamento, con sede in Via Pio X, 15/17 – 31036 Istrana TV anche scrivendo all'indirizzo di posta elettronica [paolo@studiolegalevicenzotto.it](mailto:paolo@studiolegalevicenzotto.it) PEC: [paolo.vicenzotto@avvocatipordenone.it](mailto:paolo.vicenzotto@avvocatipordenone.it).

La persona che sottoscrive il presente modello di domanda (colui che subisce l'evento) dichiara sotto la propria responsabilità di agire anche in nome e per conto di uno o più componenti del nucleo familiare.

Luogo e data, .....

Il/la dichiarante  
\_\_\_\_\_