

**Al Comune di Longi**  
**Ufficio Affari sociali ed integrazioni**  
**Via Roma, 2**  
**mail: protocollo@comunelongi.it**

**OGGETTO: RICHIESTA BENEFICIO AI SENSI DELL'ART. 53 DEL DECRETO LEGGE 25 MAGGIO 2021, N. 73 (C.D. DECRETO SOSTEGNI BIS) MISURE DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID-19 .**

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a

il

C.F.

residente nel Comune di LONGI

in Via/Piazza

TEL/Cell

**Numero Documento di Riconoscimento** (allegare in copia)

**CHIEDE**

che gli/le sia concesso il beneficio dell'art. 53 del Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73 (c.d. Decreto Sostegni Bis) misure di solidarietà alimentare a causa dell'emergenza covid-19 e precisamente :

- BUONO SPESA PER GENERI ALIMENTARI E DI PRIMA NECESSITA';
- RIMBORSO DI FATTURE DELLE UTENZE IDRICHE E/O TARI RIFERITE ALL'ANNO 2021, GIA' PAGATE .

**A tale scopo**, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi(ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000)

**DICHIARA**

a) Che la situazione del proprio nucleo familiare è:

(sbarrare la casella interessata)

- disoccupato o lavoratore stagionali con meno di 50 giorni lavorative annui- comp N.....
- nucleo monogenitoriali privi di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori esclusi quelli già assegnatari di altro sostegno pubblico comp N...
- presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico- comp N...
- nuclei familiari con situazioni di patologie che determinano una situazione di disagio socio-economico esclusi quelli già assegnatari di altro sostegno pubblico – comp N.....
- persone senza dimora esclusi quelli già assegnatari di altro sostegno pubblico.

- Soggetti con Reddito di Cittadinanza, SIA attualmente sospeso, revocato e decaduto;
- Nuclei familiari numerosi (4+ componenti) esclusi quelli già assegnatari di altro sostegno pubblico;
- Partite Iva e altre categorie di lavoratori non comprese dai dispositivi attualmente in definizione a livello ministeriale, dietro relazione dell'assistente sociale;

b) di essere residente nel Comune di .....

c) che il proprio nucleo di famiglia (compreso il dichiarante), come risulta dallo stato di famiglia anagrafico, è composta da:

Cognome e Nome	Luogo e Data di nascita	Grado di parentela

d) che il reddito mensile del predetto nucleo familiare nel mese di marzo 2022 è pari ad €.....

e) di aver preso visione delle linee guida di attuazione delle misure di cui Art. 53 del Decreto Legge 25 Maggio 2021, N. 73, approvato con determina del responsabile dell'area n. ....del .....

f) Di voler spendere il/i buono/i spesa assegnato presso gli esercizi commerciali accreditati e pubblicato sul sito internet comunale.

g) di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di falsa dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e dell'obbligo di restituzione del contributo indebitamente percepito.

Allega:

- Copia documento di riconoscimento;
- Copia attestazione ISEE, in corso di validità;
- Eventuale altra documentazione comprovante lo stato di disagio

**(Solo per la richiesta di rimborso delle fatture delle utenze idriche e/o TARI riferite all'anno 2021, già pagate)**

- Copia fattura delle utenze idriche e/o Tari riferite all'anno 2021, già pagate.

Chiede inoltre che la somma riconosciuta venga rimborsata con *versamento sul*

Iban c/c bancario  Intestato a

Iban c/c postale  Intestato a

Data e luogo .....

FIRMA

\_\_\_\_\_