

Al Comune di GALLICCHIO
Ufficio servizi sociali

OGGETTO: Domanda di ammissione al Fondo social card Covid-19.

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
Tel./cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso al Fondo Social Card Covid-19, stanziato con Delibera di Giunta Regionale n° 215 del 27 Marzo 2020,

DICHIARA

(ai sensi degli artt.45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

- di essere residente nel Comune di Gallicchio;
- di essere in possesso del seguente titolo di soggiorno, in corso di validità (se straniero non appartenenti all'Unione Europea); _____
- di trovarsi in stato di difficoltà economica per la seguente ragione:
_____;
- di non percepire alcuna forma di reddito, almeno dal 1° gennaio 2020 e fino alla data di richiesta di accesso al Fondo;
- di non essere beneficiari di altre forme di sostegno al reddito e/o alla povertà erogati da Enti pubblici;
- di essere beneficiario di _____ e di trovarsi in una situazione eccezionale di _____;



**REGIONE
BASILICATA**

Allega fotocopia carta d'identità o di altro documento di identità ed autorizza i servizi sociali comunali, ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia sia dagli archivi comunali (es. anagrafe, servizi sociali ecc.) e nazionali (es. INPS, Guardia di Finanza ecc.) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

Autorizza il trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale (D.lgs. 101 del 10/08/2018) e comunitaria (Reg. U.E. 679/2016) in materia di privacy.

Gallicchio,.....

(firma per esteso e leggibile)