

Al Comune di

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure di solidarietà economica alle famiglie-novembre 2020

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in questo comune in via _____ n. _____

Tel./cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà economica alle famiglie

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare risulta anagraficamente così composto:

Cognome e nome	Luogo e data nascita	Grado di parentela	Figlio fiscalmente a carico(indicare con x)

- che il numero del proprio documento di riconoscimento è il seguente: _____
- di far parte di un nucleo familiare particolarmente esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19
- di far parte di un nucleo **monoreddito**, quale:
 - lavoratore dipendente presso la ditta _____
 - lavoratore autonomo (specificare): _____
 - altra tipologia di lavoro (specificare): _____
 - reddito pensionistico (specificare) : _____
- e di essere in stato di bisogno dal _____ a causa di:
 1. sospensione/interruzione dell'attività lavorativa: specificare _____
 2. perdita del lavoro (es. Per licenziamento o mancato rinnovo del contratto): specificare _____
 3. riduzione dell'orario di lavoro con conseguente restrizione delle entrate economiche

4. stato di disoccupazione in possesso di d.i.d.

5. altro:

di far parte di un nucleo **plurireddito**:

lavoratore dipendente presso la ditta _____

lavoratore autonomo (specificare): _____

altra tipologia di lavoro (specificare): _____

reddito pensionistico (specificare) : _____

e di essere in stato di bisogno dal _____ in quanto almeno un componente si trova nella situazione di:

1. sospensione/interruzione dell'attività lavorativa: specificare

2. perdita del lavoro (es. Per licenziamento o mancato rinnovo del contratto):
specificare _____

3. riduzione dell'orario di lavoro con conseguente restrizione delle entrate economiche

4. stato di disoccupazione in possesso di d.i.d.

5. altro:

DICHIARA ALTRESÌ

che nessun componente del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico (quali ad esempio Reddito di Cittadinanza, Naspi, carta REI, Reddito di emergenza)

che un componente del proprio nucleo familiare percepisca uno dei seguenti sostegni dal _____ (indicare tipo di beneficio e importo):

1. Reddito di Cittadinanza € _____

2. REI € _____

3. Naspi € _____

4. Reddito di emergenza € _____

5. Altro € _____

Di aver presentato richiesta di sostegno al reddito ai sensi del D.lgs. n. 18 del 17/03/2020, in data _____ in specifico (barrare la situazione):

1. Cassa integrazione salariale ordinaria e assegno ordinario ai sensi dell'articolo 19 del decreto-legge n. 18/2020

2. Cassa integrazione ordinaria per le aziende che si trovano in Cassa integrazione straordinaria ai sensi dell'articolo 20 del decreto-legge n. 18/2020

3. Disciplina dell'assegno ordinario del Fondo di integrazione salariale (FIS)

4. Assegno ordinario dei Fondi bilaterali di cui all'articolo 26 del D.lgs n. 148/2015 e Fondi Trentino e Bolzano-Alto Adige

5. Cassa integrazione speciale per gli operai e impiegati a tempo indeterminato dipendenti da imprese agricole

6. Cassa integrazione in deroga
7. il datore di lavoro abbia ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore, che abbiano comportato una riduzione di almeno il 50% dello stipendio;

e di essere in attesa:

1. Di conoscere l'esito della domanda
2. Di liquidazione della misura

Di aver presentato richiesta di sostegno al reddito ai sensi del Dl 28.10.2020 n. 137 (Decreto Ristori)

Che uno o più componenti il nucleo familiare percepisce reddito da pensione o invalidità (specificare): _____
-

Di trovarsi nella seguente condizione abitativa:

1. Abitazione in locazione o con mutuo bancario
2. Abitazione di proprietà o abitazione concessa in comodato d'uso gratuito

Di essere titolare, al 31/10/2020, di patrimonio mobiliare NON SUPERIORE A € 15.000,00;

Allega:

- attestazione ISEE (se disponibile)
- altra documentazione ritenuta utile (ultima busta paga...)
- D.i.d. in caso di disoccupazione
- estratto conto al 31.10.2020
- verbale invalidità- copia libretto pensione/ O bis M / Cud

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 e comunitaria in materia di privacy.

Lì _____

(firma per esteso e leggibile)