

Al Comune di Semproniano
Via mail: fabrizio.ferini@comune.semproniano.gr.it
Pec: comune.semproniano@postacert.toscana.it

**Solo in caso di impossibilità è possibile la consegna presso la sede comunale, Ufficio Protocollo
previo appuntamento telefonico 0564 965402**

**EMERGENZA COVID-19
Autocertificazione circa la momentanea fonte di sostentamento**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi
degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445**

___ l ___ sottoscritt _____
(cognome e nome)
nat ___ a _____ provincia di _____
il _____ C.F. _____ residente nel
Comune di _____ alla via _____
n. _____ C.A.P. _____ con recapito telefonico _____
email _____

Facente parte del nucleo familiare composto da:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale: _____

In abitazione di proprietà affitto altro (indicare titolo di
occupazione) _____

Barrare la voce che ricorre

CHIEDE

di partecipare all'assegnazione dei contributi, residui, previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e per il proprio nucleo familiare e, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI
SOPRA**

la propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza per le seguenti motivazioni
(barrare quella che ricorre)

1. di aver perso o avere ridotto il lavoro;

2. di avere sospeso, ridotto o chiuso attività;

3. di svolgere lavori intermittenti;

4. di non riuscire in questa fase dell'emergenza covid 19, ad acquistare beni di prima necessità alimentare (motivare le ragioni

5. di usufruire di prestazioni socio assistenziali non significative dal punto di vista del reddito (ad esempio contributi una tantum non superiori ad € 800,00) (indicare l'importo _____);

6. di essere assegnatario di sostegno pubblico fino ad € 500,00/mese (es. cassa integrazione, reddito di cittadinanza....)

che il sottoscritto unitamente ai componenti del nucleo familiare, ha disponibilità su conti o depositi bancari o postali (compreso titoli) inferiori ad **euro 700,00 alla data del 1° Maggio 2020.**

CHIEDE

Che i buoni possano essere consegnati presso il domicilio **(solo in caso di estrema necessità) previa comunicazione telefonica.**

Luogo e data

Firma del dichiarante

Allega copia di un valido documento di riconoscimento.

