

**MODELLO DI DOMANDA PER SOSTEGNO ALIMENTARE
EMERGENZA CORONAVIRUS**

Alla cortese attenzione
Servizio sociale
Comune di Villanova del Sillaro

ATTENZIONE OBBLIGATORIO COMPILARE TUTTI I CAMPI CON * (ASTERICO) IN CASO CONTRARIO LA DOMANDA NON POTRÀ ESSERE VALUTATA.

Il sottoscritto

* Nome e cognome

* Data di nascita	gg. _____ mese _____ anno _____
* Luogo di nascita	_____

* Sesso	Maschio <input type="checkbox"/>	Femmina <input type="checkbox"/>
---------	----------------------------------	----------------------------------

* Codice fiscale _____ P. IVA _____

* Residenza: via/piazza _____, n. _____

Villanova del Sillaro, Fraz. _____

* Tel. _____ e-mail _____

Eventuale permesso di soggiorno

CHIEDE

- di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa amministrazione a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020**

E A TAL FINE DICHIARA

consapevole ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/00, delle responsabilità e delle relative sanzioni civili e penali in caso di dichiarazioni false o mendaci, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000.n. 445, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del richiamato D.P.R. 445/2000.

* Che il proprio nucleo familiare anagrafico è così composto:

Nome e cognome	Relazione parentale	Professione	Età

- che nessuno del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico
- di essere percettori di Reddito di Cittadinanza sospeso, revocato e/o decaduto

* Numerosità nucleo familiare:

1-2 persone	
Da 2 a 4 persone	
Oltre le 4 persone	

* Tipologia nucleo

Nucleo monogenitoriale	
Genitori separati	
Presenza di soggetti con disabilità / non autosufficienza	

* Presenza figli minori:

Con figli minori	
Senza figli minori	

Situazione lavorativa professionale degli adulti del nucleo **prima dell'emergenza COVID**

* Da compilare per ciascun soggetto del nucleo adulto lavoratore

	Adulto 1	Adulto 2	Adulto 3
Dipendente a tempo pieno			
Dipendente part time			
Libero professionista			
Lavoratore a chiamata			
Disoccupato			

Situazione lavorativa **a seguito di emergenza COVID**

* Da compilare per ciascun soggetto del nucleo adulto lavoratore

	Adulto 1	Adulto 2	Adulto 3

Mantenimento del posto di lavoro e del livello retributivo			
Mantenimento del posto di lavoro con riduzione della retribuzione (es. cassa integrazione – riduzione orario o altro) (allegare documentazione comprovante)			
Mantenimento del posto di lavoro con assenza retribuzione (allegare documentazione comprovante)			
Perdita lavoro (indicare da quale data) (allegare documentazione comprovante)			
Disoccupato (indicare da quale data)			
Libero professionista indicare il periodo di inattività			

* Situazione reddituale complessiva attuale del nucleo familiare (i valori vengono sommati)

	Indicare valore
Reddito mensile come lavoratore dipendente	
Introito mensile come libero professionista	
Percezione indennità di disoccupazione	
Pensione	
Cassa integrazione	
Reddito di cittadinanza	
Pensione di cittadinanza	
Altro (reddito da beni immobili, ecc.)	

* Veicoli (moto, macchine, furgoni, ecc.) di proprietà del nucleo familiare

Marca e modello	Targa

* Situazione economica patrimoniale complessiva del nucleo familiare

	Inserire crocetta
Giacenza in banca al 31.03.2020 inferiore a € 3000	
Giacenza in banca al 31.03.2020 tra € 3001 e € 6000	
Giacenza in banca al 31.03.2020 tra i € 6001 ed € 9000	
Giacenza in banca al 31.03.2020 superiore ad € 9000	

* Situazione abitativa

	Inserire crocetta o valore affitto/mutuo
Alloggio di proprietà senza mutuo	
Alloggio di proprietà con mutuo mensile del valore di € _____	Sospeso SI <input type="checkbox"/> – NO <input type="checkbox"/>
Alloggio in affitto privato di € _____	Sospeso SI <input type="checkbox"/> – NO <input type="checkbox"/>
Alloggio in affitto calmierato di € _____	

dichiara inoltre

- di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale, ai sensi del dispositivo dell'art. 71 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, **procederà, anche avvalendosi della Guardia di Finanza, ad effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rilasciate dal richiedente;**

- di essere consapevole che la mancata indicazione del numero di telefono, l'inesattezza dello stesso o la mancata risposta alle telefonate inoltrate dal servizio sociale comunale renderà impossibile procedere alla valutazione della richiesta;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di **Tutela della Privacy**;
- con la sottoscrizione in calce di prestare il consenso e autorizzare (ai sensi dell' art. 10 del Regolamento UE 679/16) il Comune di Villanova del Sillaro al **trattamento dei dati personali e sanitari** conferiti ai fini del presente procedimento e, in particolare, la conservazione e la trasmissione a figure professionali, commissioni ed enti coinvolti nelle procedure previste per le azioni richieste ai sensi e per gli effetti della predetta normativa;
- di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e sanitari allegata al decreto;

e **autorizza** i servizi sociali comunali ad acquisire i dati relativi alla propria famiglia dagli archivi comunali (es. anagrafe, servizi sociali ecc.) e nazionali (es. INPS, Guardia di Finanza ecc.).

NOTA BENE: l'autorizzazione al trattamento dei dati personali e sanitari è obbligatoria per il conseguimento dell'intervento richiesto.

Villanova del Sillaro, il _____

Firma del richiedente

Allegati (segnare i documenti allegati):

- o fotocopia carta d'identità
- o modello ISEE
- o documento comprovante licenziamento
- o documento comprovante cassa integrazione
- o documento comprovante la riduzione orario lavoro
- o documento comprovante riduzione fatturato

Trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati personali, dati particolari (art. 9 del Regolamento UE 679/2016) ed eventuali dati giudiziari (art. 10 del Regolamento UE 679/2016) sarà effettuato secondo le previsioni del Regolamento UE 679/2016. La finalità del trattamento dei dati è unicamente: avviso a sostegno difficoltà economica a seguito emergenza coronavirus , che ne rappresenta la base giuridica del trattamento. Il conferimento dei dati non è facoltativo, bensì obbligatorio. Il rifiuto comporta l'impossibilità di presentare la domanda. Nell'ambito dell'esame delle istanze pervenute, il Comune si impegna a mantenere la massima riservatezza con riferimento al trattamento dei dati particolari, giudiziari e personali ottemperando al Regolamento UE 679/2016 ("GDPR") mediante l'adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per la sicurezza del trattamento ai sensi dell'art. 32 GDPR. I diritti spettanti all'interessato in relazione al trattamento dei propri dati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 sono: diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento, diritto di opposizione.

Il Titolare del Trattamento ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del GDPR è il Comune di Villanova del Sillaro. Il Responsabile del Trattamento ai sensi art. 4 comma 8 e art. 28 del GDPR è il Sindaco. Il Responsabile della Protezione Dati ai sensi art. 37 del GDPR è il Sindaco.

Villanova del Sillaro, il _____

Firma del richiedente