

# COMUNE DI ISOLA DI CAPO RIZZUTO

Provincia di Crotone

Comune di Isola di Capo Rizzuto  
Servizi alla Persona – Servizi Sociali  
[comune@pec.isolacr.it](mailto:comune@pec.isolacr.it) oppure direttamente Ufficio Protocollo

Oggetto: “ISTANZA PER CONCESSIONE BUONI SPESA (DECRETO SOSTEGNI BIS)”.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a Isola di Capo Rizzuto – Via \_\_\_\_\_

Tel. n. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dal d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445 relativo a falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli sempre ai sensi del d.p.r. n. 445/2000, e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiere, di cui all’art. 75 del d.p.r. 28.12.2000 n. 445, fatte salve, in ogni caso, le sanzioni penali previste dall’art. 76;

## DICHIARA

1. di essere residente nel Comune di Isola di Capo Rizzuto alla data di pubblicazione dell’avviso pubblico;
2. che nessun altro componente del nucleo familiare ha fatto né farà richiesta finalizzata ad ottenere il medesimo beneficio;
3. che il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ componenti di seguito elencate:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA NASCITA	RAPPORTO PARENTELA

4. di essere in possesso di attestazione Isee (allegare alla domanda) in corso di validità con valore pari a €. \_\_\_\_\_ (non superiore a € 9.000,00);
5. dichiara di percepire altre forme di sostegno previste a tutti i livelli al momento della pubblicazione dell’avviso pubblico \_\_\_\_\_ (specificare: “Reddito di cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione; nella gestione delle risorse sarà data priorità ai nuclei familiari non assegnatari di altri sostegni);
6. eventuali dichiarazioni o annotazioni in merito alla situazione reddituale attuale:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Isola di C.R., per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D.lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (GDPR);
8. di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Isola di Capo Rizzuto che consentiranno l’accesso al beneficio;

## CHIEDE

l’erogazione di buoni spesa di cui all’avviso emesso dal Comune relativo alle misure urgenti di solidarietà alimentare di cui al decreto legge 25 maggio 2021, n. 73 e impegnandosi, in caso di assegnazione, a utilizzarli **ESCLUSIVAMENTE** per l’acquisto di **GENERI ALIMENTARI** negli esercizi convenzionati con il Comune di Isola di Capo Rizzuto.

Isola di Capo Rizzuto, \_\_\_\_\_

FIRMA

ALLEGARE: documento di identità del dichiarante