

AI COMUNE di MAGENTA
SETTORE SERVIZI AL CITTADINO
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
PIAZZA FORMENTI 3
20013 MAGENTA

Misure urgenti a sostegno dei nuclei familiari per la solidarietà alimentare

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEL BUONO SPESA EMERGENZA COVID-19

Buono sociale per la spesa alimentare e per i beni di prima necessità

Ordinanza Capo Dipartimento Protezione Civile n.658 del 29 marzo 2020

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____ in via _____ N° _____

Telefono _____ mail _____

Codice Fiscale _____

Documento di identità _____

CHIEDE

l'assegnazione al proprio nucleo familiare del buono sociale "Buono Spesa Emergenza COVID-19" utilizzabile per l'acquisto di generi alimentari e di prima necessità

A tal fine il sottoscritto, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiere, di informazione o uso di atti falsi e dall'art. 11, comma 3, del DPR n. 403/1998 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle predette dichiarazioni, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

† **Che nello Stato di famiglia anagrafico, il proprio nucleo familiare è composto, compreso il dichiarante, così come sotto specificato:**

Cognome e nome	Codice fiscale	Parentela/rapporto	Età

† Che il reddito complessivo familiare per l'anno 2020 presumibilmente sarà pari a

€ _____ (indicare la somma dei redditi presunti di ciascun componente il nucleo familiare)

† Che le occupazioni in atto per i componenti del nucleo familiare sono le seguenti:

Cognome e nome	Datore di lavoro	Sede e telefono

† Che la condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza epidemiologica da virus COVID-19 è stata determinata dalle seguenti motivazioni:

† Che la diminuzione del reddito è dovuta al decesso di un componente del nucleo familiare causa covid-19

† Di far parte di un nucleo familiare nel quale nessun componente percepisce reddito a causa dell'emergenza epidemiologica da virus COVID 19 e che al momento di presentazione della domanda **NON BENEFICIA** di sostegno pubblico, con entrate derivanti da Reddito di Cittadinanza, REI, NASPI, indennità di mobilità, cassa integrazione o altre forme di sostegno previsto a livello locale o regionale;

† Di far parte di un nucleo familiare nel quale il/i componenti non percepiscono reddito a causa dell'emergenza epidemiologica da virus COVID 19 e che al momento di presentazione della domanda **BENEFICIA** di sostegno pubblico derivante da _____ e pari a _____

† Che nel nucleo familiare è presente un componente con disabilità grave certificata (L. 104/1992):_(indicare nome e cognome)_____

Dichiara inoltre:

- Di conoscere e accettare incondizionatamente i contenuti dell'Avviso pubblico per l'erogazione del Buono Spesa Emergenza Covid-19 , approvato con deliberazione GC n. 58 del 01.04.2020 in coerenza con le disposizioni contenute nell'Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile del 29 marzo 2020, n. 658.

- Di impegnarsi a produrre la documentazione che il Comune riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile, nei termini e modalità richiesti.
- Di essere a conoscenza che sui dati richiesti potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n° 445 del 2000.
- Di aver preso visione dell'Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati) e di prestare il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili per l'espletamento del procedimento amministrativo

ALLEGATI

(la domanda per essere completa deve essere corredata dal documento richiesto)

- † Copia del documento di identità del richiedente in corso di validità (obbligatorio)

Magenta, li _____

(Firma) _____

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Magenta che potrà essere contattato ai seguenti riferimenti:

Telefono:02/9735.1 Indirizzo PEC: egov.magenta@cert.poliscomuneamico.net

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: privacy@comunedimagenta.it. La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato con finalità relative all'esecuzione di compiti di interesse pubblico connesse all'erogazione del beneficio richiesto ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. e) e del Regolamento UE 679/2016.

I Suoi dati saranno trattati da soggetti pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il riconoscimento del beneficio; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile considerare la richiesta.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Luogo _____, data _____

Firma per esteso e leggibile per presa visione
