

**Al Comune di Nettuno**

- via mail a **beneficiocovid@comune.nettuno.roma.it**;
- **consegna a mano** dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 e dalle ore 15,00 alle ore 17,00 presso:
  - **P.I.T.** sito in Viale Matteotti (di fronte alla sede centrale del Comune);
  - **Sede dei Servizi Sociali** del Comune sita in Viale della Vittoria n. 2.

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO ECONOMICO A FAVORE DI PERSONE E/O FAMIGLIE IN CONDIZIONE DI DISAGIO ECONOMICO E SOCIALE CAUSATO DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE IN ATTO, PROVOCATA DALLA DIFFUSIONE DI AGENTI VIRALI TRASMISSIBILI (COVID -19)**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ - (\_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ documento di riconoscimento

nr. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Per se stesso e per il proprio nucleo familiare (convivente) così composto:

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

In nome e per conto di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ - (\_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_  
(specificare: tutore, amministratore di sostegno, familiare delegato)

- l'assegnazione dei buoni spesa per l'acquisto di generi di prima necessità, a causa della condizione di disagio economico e sociale causato dalla situazione emergenziale (COVID-19):

*o, in alternativa*

- la consegna di pacchi alimentari a causa della condizione di disagio economico e sociale causato dalla situazione emergenziale (COVID-19):
- 

- l'acquisto di medicinali riconosciuti con riguardo alla situazione di disagio economico fino ad un massimo di 100 €/mese esclusivamente previa prescrizione medica inviata via mail a **consegnafarmaci@comune.nettuno.roma.it**.  
Questo beneficio è cumulabile con i pacchi alimentari o il buono spesa.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000,

### DICHIARA

- che nessun componente del proprio nucleo familiare ha presentato domanda presso il Comune di Nettuno o presso altri Comuni italiani;
- di avere la residenza nel Comune di Nettuno;
- che il proprio nucleo familiare convivente è composto da n. \_\_\_\_ persone di cui n. \_\_\_\_\_ minori e n. \_\_\_\_\_ disabili;
- che nessun componente del nucleo familiare percepisce altre forme di sostegno al reddito erogate da Enti Pubblici;
- di non percepire forme di sostegno economico quali: Reddito di Cittadinanza, REI, Contributo per l'affitto, sussidio economico.

*Specificare casi eccezionali e motivazioni*

---

- di non percepire altre forme di sostegno;
  - di non avere disponibilità economiche (per sé e/o il proprio nucleo familiare) su conti correnti bancari, postali, ecc... sufficienti per l'acquisto di beni di prima necessità;
  - di trovarsi nella seguente condizione di bisogno a causa dalla situazione emergenziale in atto (COVID-19):
  - perdita del lavoro dipendente
  - altro (*specificare*)
- 

di essere già seguito dai Servizi Sociali del Comune di Nettuno

- SI
- NO

Dichiara di essere consapevole che qualora il beneficio venga accolto il Comune di Nettuno potrà effettuare controlli a campione. Per i buoni spesa il beneficiario è tenuto alla conservazione degli scontrini.

Di seguito il recapito per comunicazioni:

Piazza/ Via \_\_\_\_\_ Scala/Interno \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Nome sul citofono \_\_\_\_\_

Altro recapito telefonico \_\_\_\_\_

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 i soggetti richiedenti acconsentono espressamente al trattamento dei dati personali all'esclusivo fine della gestione amministrativa e contabile finalizzata all'espletamento della procedura di erogazione del beneficio.

Il beneficiario dichiara di essere consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 *Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.*

Nettuno , \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

*Allega:*

*copia documento d'identità in corso di validità sottoscritto.*