

Al Comune di Rosà
Piazza della Serenissima, 1
36027 Rosà (VI)

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: Domanda di accesso alla misura “Buoni spesa” a favore dei nuclei familiari in condizione di vulnerabilità.

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a _____ (____) il _____
codice fiscale _____
residente a Rosà (VI) in Via _____ n. _____
telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

di accedere alla misura di solidarietà alimentare “Buoni spesa” a favore dei nuclei familiari in condizione di vulnerabilità.

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA DI

- a) aver preso visione del Bando;
- b) essere cittadino italiano o dell’Unione Europea, ovvero cittadino extracomunitario soggiornante sul territorio nazionale con permesso di soggiorno in corso di validità o di aver presentato istanza di rinnovo nei termini di legge;
- c) essere residente nel Comune di Rosà alla data di presentazione dell’istanza;
- d) essere in possesso di Attestazione ISEE 2024 non superiore a € 15.000,00;
- e) rientrare in almeno una delle seguenti condizioni:
 - Nucleo familiare con figli minori a carico
 - Persona che ha compiuto 65 anni di età
- f) non beneficiare della al momento della domanda dell’Assegno di Inclusione (ADI) o della misura nazionale “Carta Dedicata a Te” – Anno 2024;

g) possedere i seguenti requisiti che danno diritto a punteggio:

ISEE	<input type="checkbox"/> da € 0,00 a € 6.000,00 <input type="checkbox"/> da € 6.000,01 a € 15.000,00
Presenza di minori nel nucleo	N. _____ minori
Presenza di persone con più di 75 anni nel nucleo	N. _____ persone
Presenza di persone con disabilità grave (L. 104/92 art. 3 comma 3)	N. _____ persone
Nucleo monoparentale con figli a carico	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Nucleo che sostiene spese abitative (affitto o mutuo)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Con la sottoscrizione del presente modulo, si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), per le finalità previste dall'Avviso.

Allegati obbligatori

- Documento di riconoscimento in corso di validità;
- Permesso di soggiorno per i cittadini non comunitari;
- Attestazione ISEE 2024.

Rosà, il _____

FIRMA
