



# COMUNE DI GRAVINA DI CATANIA

Città Metropolitana di Catania  
C.F. 80006830873

ISTANZA DI ACCESSO AD INTERVENTO SOCIO –ASSISTENZIALE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' – (art 47 del D.P.R 445/2000) - IN OTTEMPERANZA A QUANTO PREVISTO DALLA OCDPC N.658 DEL 29 MARZO 2020 AI SENSI DELL'ART 2 DEL DECRETO LEGGE DEL 23.11.2020 N154 ( PUBBLICATO IN GURI N 291 DEL 23.11.2020) E DELL'ATTO DI INDIRIZZO DET.GIUNTA COMUNALE N 14 DEL 12.02.2021

Al Comune di  
Gravina di Catania

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di **residente sul Comune di Gravina di Catania**, nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ cod.  
fisc. \_\_\_\_\_; Tel./Cell. \_\_\_\_\_ e-  
**mail** \_\_\_\_\_ (eventuale) PEC \_\_\_\_\_ dove vuole ricevere tutte

le comunicazioni (**obbligatorio**), consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno della Ocdpc n.658 del 29 marzo 2020 ai sensi dell'art 2 del Decreto Legge del 23.11.2020 n154 ( pubblicato in GURI n 291 del 23.11.2020) e dell'atto di indirizzo Det.Giunta Comunale n 14 del 12.02.2021, è disposta l'assegnazione

## DICHIARA

**che il sottoscritto e ciascuno dei componenti il proprio nucleo familiare si trovano nelle condizioni degli aventi diritto secondo quanto previsto nell'Avviso del Comune di Gravina di Catania approvato con determina del Responsabile dell'XI Servizio n.117 del 23.04.2021 relativo alle misure di sostegno per l'emergenza socio-assistenziale da COVID-19, e precisamente che:**

(Indicare segnando con una crocetta esclusivamente i sottostanti quadratini corrispondenti alla situazione economica del proprio nucleo familiare nel mese di Marzo 2021).

- Nessun componente del nucleo familiare** attualmente percepisce reddito da lavoro;
- Nessun componente del nucleo familiare** percepisce rendite finanziarie o proventi monetari a carattere continuativo di alcun genere;

- Nessun componente del nucleo familiare** è destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (*per esempio*: Reddito di Cittadinanza, Reddito di Emergenza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, Cassa integrazione, pensione ad esclusione di quella concessa per condizione di disabilità, ecc.);

**OPPURE**

- Il dichiarante o altro componente del nucleo familiare** è destinatario delle seguenti forme di sostegno pubblico o di reddito da lavoro o rendite in corso di fruizione nel mese marzo 2021 (*per esempio*: Reddito di Cittadinanza, Reddito di Emergenza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, Cassa integrazione, pensione ad esclusione di quella concessa per condizione di disabilità, ecc.);

**Barrare la caselle di interesse**

segnare con una X	Tipologia di sostegno /reddito	Nome e Cognome del Soggetto componente del nucleo familiare intestatario del beneficio/reddito	Importo percepito nel mese di Marzo 2021
<input type="checkbox"/>	<u>Reddito di Cittadinanza</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Reddito di Inclusione</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Reddito di Emergenza</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Pensione di vecchiaia</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Pensione Sociale</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Naspi /DISCOLL</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Indennità di mobilità,</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Cassa integrazione</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Reddito da lavoro autonomo</u>		€
<input type="checkbox"/>	<u>Reddito da lavoro dipendente</u>		€
<input type="checkbox"/>	<b>Altri redditi</b>		€

Non saranno prese in considerazione le istanze dei nuclei familiari le cui forme di sostegno pubblico/ rendite finanziarie e reddito da lavoro , a qualsiasi titolo e comunque denominato, superano i seguenti parametri economici:

- € 300,00 per un nucleo composto da una sola persona;
- € 400,00 per un nucleo composto da due persone;
- € 600,00 per un nucleo composto da tre persone;
- € 700,00 per un nucleo composto da quattro persone;
- € 800,00 per un nucleo composto da cinque o più persone.

Le risorse sono destinate “prioritariamente ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato,

Il sottoscritto, DICHIARA altresì che il proprio nucleo familiare è composto come di seguito:

N.	NOME E COGNOME	CODICE FISCALE	LUOGO E DATA DI NASCITA	PARENTELA	OCCUPAZIONE O CONDIZIONE (indicare se lavoratore autonomo, dipendente, occasionale, pensionato/a studente o nessuna)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
...					

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento dei beni richiesti quale sostegno per lo stato emergenziale attuale, fin d'ora comunque,

### **CHIEDE**

l'erogazione di **BUONI SPESA/VOUCHER** per l'acquisto di:

**BENI DI PRIMA NECESSITA' ( AD ESEMPIO : ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA, BOMBOLE DEL GAS ECC...)**

come previsto dalla dalla Ocdpc n.658 del 29 marzo 2020 ai sensi dell'art 2 del Decreto Legge del 23.11.2020 n154 ( pubblicato in GURI n 291 del 23.11.2020) e dell'atto di indirizzo Det.Giunta Comunale n 14 del 12.02.2021, è disposta l'assegnazione consapevole che l'utilizzo di tali buoni per acquisti non conformi alle misure di sostegno emergenziali comporterà la decadenza dal diritto ad ulteriori buoni spesa.

Il dichiarante assume l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune.

Il dichiarante si assume altresì sotto la propria responsabilità l'obbligo di comunicare immediatamente agli Uffici dei Servizi Sociali del Comune di Gravina di Catania ogni modifica peggiorativa o migliorativa delle condizioni del proprio nucleo familiare e dei requisiti per accedere alla misura, intervenuta successivamente alla data di presentazione della presente istanza e le mancate segnalazioni saranno considerate come dichiarazioni mendaci.

Il Comune condurrà verifiche sulla veridicità delle istanze ricevute. Eventuali false dichiarazioni o omissioni, oltre a rispondere del reato di falso alle autorità competenti, faranno perdere al nucleo familiare destinatario ogni diritto in relazione al presente Avviso con obbligo di restituzione delle somme percepite.

Esprimo ai sensi del D.Lg 196/ 2003 e ss.mm.e.ii. il consenso al trattamento dei miei dati personali e al trasferimento degli stessi a Enti Pubblici per le finalità legate all'assegnazione e fruizione di forme di sostegno legate all'emergenza in atto, nonché alle Amministrazione competenti per la verifica delle autocertificazioni, esentando il Comune di Gravina di Catania da ogni responsabilità in ordine al predetto trattamento e trasferimento (obbligatorio)

Gravina di Catania, \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_  
(autografa)

**A PENA DI INAMMISSIBILITÀ, È NECESSARIO ALLEGARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ DI CODICE FISCALE IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DICHIARANTE.**