**Modello di domanda per sostegno alimentare Emergenza Coronavirus**

Alla cortese attenzione

Servizio sociale

Comune di Scandolara Ravara

Il sottoscritto

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data di nascitaLuogo di nascita | Gg\_\_\_\_\_ mese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sesso  | Maschio 🞎 | Femmina 🞎 |

Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza: via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuale permesso di soggiorno

Emesso da

Data di scadenza

**CHIEDE**

**di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa amministrazione a seguito dell’Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020**

**E A TAL FINE DICHIARA**

consapevole ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/00, delle responsabilità e delle relative sanzioni civili e penali in caso di dichiarazioni false o mendaci, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000.n. 445, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del richiamato D.P.R. 445/2000.

Che il proprio nucleo familiare anagrafico è così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome e cognome | Relazione parentale | Professione | Età |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 che nessuno del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico oppure che uno o più componenti il nucleo abbiano fruito del/dei contributo/i economico pubblico nell’anno 2020 del valore di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 di essere percettori di Reddito di Cittadinanza sospeso, revocato e/o decaduto o percettori di Reddito o Pensione di Cittadinanza con importo mensile pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia nucleo

|  |  |
| --- | --- |
| Genitori separati  |  |
| Presenza di soggetti con disabilità/ non autosufficienza |  |
| Altro  |  |

Situazione lavorativa professionale degli adulti del nucleo prima dell’emergenza COVID

Da compilare per ciascun soggetto del nucleo adulto lavoratore

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Adulto 1 | Adulto 2 | Adulto 3 |
| Dipendente a tempo pieno |  |  |  |
| Dipendente part time  |  |  |  |
| Libero professionista  |  |  |  |
| Lavoratore a chiamata |  |  |  |
| Disoccupato  |  |  |  |

Situazione lavorativa **a seguito di emergenza COVID**

Da compilare per ciascun soggetto del nucleo adulto lavoratore

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Adulto 1 | Adulto 2 | Adulto 3 |
| Mantenimento del posto di lavoro e del livello retributivo |  |  |  |
| Mantenimento del posto di lavoro con riduzione della retribuzione (es. cassa integrazione) |  |  |  |
| Mantenimento del posto di lavoro con assenza retribuzione |  |  |  |
| Perdita lavoro (indicare da quale data) |  |  |  |
| Disoccupato (indicare da quale data) |  |  |  |

Situazione reddituale complessiva del nucleo familiare

|  |  |
| --- | --- |
|  | Indicare valore  |
| *Reddito mensile 2020 (indicare la fonte …………………………………………………..)* |  |
| Percezione indennità di disoccupazione  |  |
| Pensione  |  |
| Cassa integrazione (diminuzione stipendio)  |  |
| Reddito di cittadinanza  |  |
| Pensione di cittadinanza  |  |
| Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Situazione economica patrimoniale complessiva del nucleo familiare

|  |  |
| --- | --- |
|  | Inserire crocetta |
| Presenza di risparmi inferiori a € 3000 |  |
| Presenza di risparmi dai € 3001 ai € 5000 |  |
| Presenza di risparmi oltre € 5000 |  |
| Eventuali note |  |

Situazione abitativa

|  |  |
| --- | --- |
|  | Inserire crocetta o valore affitto/mutuo |
| Alloggio di proprietà |  |
| Alloggio di proprietà con mutuo mensile del valore di €  |  |
| Alloggio in affitto privato |  |
| Alloggio in affitto calmierato (Aler/Comune) |  |
| Persona senza fissa dimora o in fase di collocazione o altra collocazione |  |

Data Firma del richiedente

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Carta identità N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Con scadenza il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Trattamento dei dati personali**

Il trattamento dei dati personali, dati particolari (art. 9 del Regolamento UE 679/2016) ed eventuali dati giudiziari (art. 10 del Regolamento UE 679/2016) sarà effettuato secondo le previsioni del Regolamento UE 679/2016. La finalità del trattamento dei dati è unicamente: avviso a sostegno difficoltà economica a seguito emergenza Covid-19 come da Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 30/03/2020, che ne rappresenta la base giuridica del trattamento. Il conferimento dei dati non è facoltativo, bensì obbligatorio. Il rifiuto comporta l’impossibilità di presentare la domanda. Nell’ambito dell’esame delle istanze pervenute, il Comune si impegna a mantenere la massima riservatezza con riferimento al trattamento dei dati particolari, giudiziari e personali ottemperando al Regolamento UE 679/2016 (“GDPR”) mediante l’adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per la sicurezza del trattamento ai sensi dell’art. 32 GDPR. I diritti spettanti all’interessato in relazione al trattamento dei propri dati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 sono: diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento, diritto di opposizione.Il Titolare del Trattamento ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del GDPR è il Comune di Scandolara Ravara..

Con la firma in calce il richiedente autorizza e presta il consenso al trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti della normativa nazionale (D.Lgs. 196/03 come novellato dal D.Lgs. 101/18) e europea (Regolamento UE 679/16) in materia di privacy, per la finalità connessa all’Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 30/03/2020 che ne rappresenta la base giuridica del trattamento.

Data Firma del richiedente