



**ALLEGATO 1.2**  
**(Modulo domanda on line)**

**DOMANDA DI ACCESSO  
ALLA MISURA DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE  
“BUONI SPESA - MISURA A SPORTELLO”  
PERIODO MAGGIO-DICEMBRE 2021**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
data di nascita \_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
stato estero di nascita \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via/p.zza/ \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono/cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'erogazione dei buoni-spesa di cui all'art 2 del DL 23 novembre 2020 n.184, adottata al fine di soddisfare i bisogni alimentari e garantire i beni di prima necessità alle famiglie le cui risorse economiche sono state penalizzate dalle conseguenze dell'emergenza Covid-19.

**A tal fine DICHIARA quanto segue**

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, altresì consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 per false attestazioni e/o dichiarazioni mendaci, alla data di presentazione della presente istanza:

**1) Prerequisiti** (barrare e compilare solo la casella relativa al caso di interesse)

☐ di essere cittadino italiano residente ad ARESE in  
via/viale/piazza \_\_\_\_\_/n° \_\_\_\_\_

☐ di essere cittadino di Stati diversi da quello italiano, ivi compresi gli Stati dell'Unione Europea, o comunque in regola con le disposizioni che disciplinano il soggiorno, e residente nel Comune di Arese (profughi, rifugiati, richiedenti asilo, stranieri con permesso rilasciato nel rispetto delle tipologie previste dalla Legge, 1 dicembre 2018 n. 132 e del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 e successive modificazioni (Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), apolidi, rimpatriati e comunque appartenere a coloro che beneficiano di una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale;

☐ di essere persona diversa da quelle indicate nei precedenti punti, comunque presente sul territorio comunale, e di trovarsi in situazioni tali da esigere interventi non differibili e che non è possibile indirizzare ai corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza.

## 2) Stato di bisogno

che il sottoscritto e/o il proprio nucleo familiare si trova in gravi condizioni economiche, a seguito dello stato di emergenza sanitaria Covid-19, tali da non poter garantire l'acquisto di generi alimentari in quanto:

(barrare e compilare solo la casella relativa al caso di interesse)

a) ☐ uno o più componenti del nucleo hanno subito una delle seguenti variazioni lavorative:

- ☐ Licenziamento
- ☐ Mobilità
- ☐ cassa integrazione
- ☐ mancato rinnovo di contratti a termine
- ☐ cessazione di attività lavorativa (lavoro autonomo o dipendente)
- ☐ Riduzione dell'orario lavorativo (lavoro autonomo o dipendente)
- ☐ Altro (specificare): \_\_\_\_\_

OPPURE

b) ☐ il nucleo si trova in una situazione di carenza di risorse derivanti dal reddito netto complessivo per motivo di disoccupazione/non occupazione, non generata ma aggravata dall'epidemia Covid19.

## 3) Situazione socio economica(barrare e compilare solo la casella relativa al caso di interesse)

☐ di possedere un valore ISEE familiare corrente (in corso di validità) fino a 15.600,00=;

OPPURE

☐ di essere in possesso di un valore ISEE familiare ordinario (in corso di validità) fino a Euro 20.000,00=;

## 4) Composizione familiare

che il proprio nucleo familiare (compreso il richiedente) è composto da n. \_\_\_\_\_ persone, di cui n. \_\_\_\_\_ minori (1 giorno-3 anni compiuti) e n. \_\_\_\_\_ persone con disabilità (L. 104/92); nello specifico (compilare la seguente tabella):

| COGNOME | NOME | Grado di relazione con il richiedente(*) | Condizione occupazionale pre covid indicare ultimo lavoro svolto | Condizione a seguito dell'emergenza covid (fine contratto, licenziamento, riduzione oraria, cassa integrazione, etc...) | Entrate del mese precedente alla compilazione della domanda<br>IMPORTO e natura ** |
|---------|------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|         |      | Dichiarante                              |                                                                  |                                                                                                                         |                                                                                    |
|         |      |                                          |                                                                  |                                                                                                                         |                                                                                    |
|         |      |                                          |                                                                  |                                                                                                                         |                                                                                    |
|         |      |                                          |                                                                  |                                                                                                                         |                                                                                    |
| Totale  |      |                                          |                                                                  |                                                                                                                         |                                                                                    |

(\*) Indicare la relazione con il richiedente (es.: coniuge, convivente, figlio, ecc.)

(\*\*) Tutte le entrate di ogni natura e al netto delle imposte: Naspi, Cassa integrazione, reddito di cittadinanza, pensione di cittadinanza, altre entrate di natura sociale, assegno di mantenimento e alimentare, ecc..

### **SPECIFICA quanto segue:**

*(barrare e compilare solo la casella relativa al caso di interesse)*

- ☐ di non aver già percepito i buoni spesa negli ultimi quattro mesi dell'anno corrente;
- ☐ che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda di accesso al presente beneficio negli ultimi quattro mesi dell'anno corrente;
- ☐ di sostenere le seguenti spese mensili:

|                                                | <b>Euro</b> | <b>Pagato</b> | <b>Non pagato</b> |
|------------------------------------------------|-------------|---------------|-------------------|
| <b>Canone affitto</b>                          |             |               |                   |
| <b>Rata di mutuo</b>                           |             |               |                   |
| <b>Rata di prestito/finanziamento in corso</b> |             |               |                   |
| <b>Altre spese mensili fisse, quali: .....</b> |             |               |                   |

### **SI IMPEGNA**

ad utilizzare i buoni spesa eventualmente assegnati esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari (esclusi alcolici e superalcolici) e di prima necessità.

### **DICHIARA INFINE**

di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale potrà procedere, anche successivamente alla erogazione dei buoni spesa, al controllo di quanto dichiarato nella presente istanza, provvedendo eventualmente al recupero delle somme erogate ed alla denuncia alla Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci.

### **ALLEGA**

(documentazione da allegare alla presente domanda per accertamento identità e requisiti di accesso (C.I., prerequisiti, stato di bisogno, parametro economico-patrimoniale, ecc))

- 1) Copia carta identità del dichiarante – fronte/retro
- 2) Copia attestazione ISEE (corrente o ordinario in corso di validità)
- 3) Altra documentazione probante i requisiti e condizioni

Luogo e data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del dichiarante