



## COMUNE DI CALASCIBETTA

*Libero Consorzio Comunale di Enna*

**Al Comune di Calascibetta  
Servizio Politiche Sociali**

**Oggetto:** Emergenza Covid-19. Ordinanza n. 658 del 29/3/2020 del Capo Dipart. Protezione Civile  
Richiesta beneficio economico per acquisto generi alimentari e/o prodotti di prima necessità.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ residente/domiciliato  
a Calascibetta in via \_\_\_\_\_ recapito telefonico (obbligatorio)  
\_\_\_\_\_ e-mail (facoltativa) \_\_\_\_\_

CHIEDE

**la concessione del beneficio economico per l'acquisto di generi alimentari e/o prodotti di prima necessità, di cui all'ordinanza n. 658 del 29/3/2020, e a tal fine**

DICHIARA

*ai sensi dell'art. 46 e 47 Dpr n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni false o mendaci*

- di trovarsi in stato di bisogno/disagio socio-economico a causa dell'emergenza Covid-19;
- di essere disoccupato o di non poter svolgere alcuna attività lavorativa a causa emergenza in atto;
- di non percepire, allo stato attuale, e di non aver percepito nel mese di marzo 2020 alcun reddito;
- di non essere beneficiario di alcuna misura di sostegno pubblico (*a titolo esemplificativo: naspi, indennità mobilità, cassa integr., RdC, ex redd. minimo, contributo minori ricon. sola madre, etc.*);
- ovvero di percepire o aver percepito nel mese di marzo 2020 (il dichiarante e/o un componente del nucleo familiare) una somma mensile pari ad euro \_\_\_\_\_ derivante da \_\_\_\_\_ (*indicare la tipologia di entrata*);
- di avere  di non avere disponibilità finanziarie (risparmi) superiori a euro 10.000,00 (diecimila/00);

Dichiara, altresì, che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ componenti, in aggiunta al dichiarante.

Autorizza, ai sensi del d.lgs. 196/2003, il trattamento dei dati personali.

Il richiedente/dichiarante

*Allega copia documento di identità*