

**COMUNICAZIONE CONFERMA/VARIAZIONI ISTANZA DI ACCESSO AD INTERVENTO
SOCIO-ASSISTENZIALE
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**
(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

AI COMUNE di JOPPOLO GIANCAXIO

Il sottoscritto/a nato/a
a....., il, residente a Joppolo Giancaxio, Via
....., Codice Fiscale,
Tel/Cell, (e-mail, PEC
....., nella qualità di intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare, 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, a insensie per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno BUONI ALIMENTARI, consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

di aver richiesto nel mese di Dicembre 2020 i BUONI SPESA per l'acquisto di BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE, BOMBOLE DEL GAS

che non è intervenuta modifica relativamente al possesso dei requisiti dichiarati nella predetta istanza.*

che è intervenuta la seguente modifica relativamente al possesso dei requisiti dichiarati nella predetta istanza: *

peggiorativa

migliorativa

***BARRARE LA CASELLA DI INTERESSE**

n.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Parentela	Tipologia di beneficio	Importo
1						
2						
3						

n.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Parentela	Tipologia di beneficio	Importo
4						
...						

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 per il mese di **GENNAIO 2021** di BUONI SPESA/VOUCHER per l'acquisto di BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE, BOMBOLE DEL GAS), 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 nessun membro del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune.

Il dichiarante assume l'obbligo di comunicare ogni eventuale modifica, peggiorativa o migliorativa, che interverrà relativamente al possesso dei requisiti prima dichiarati.

Liberatoria per il trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a..... dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati fornita dal Titolare ed autorizza il trattamento delle informazioni contenute nella presente domanda ai sensi del D.lgs. 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 GDPR.

Luogo e data,

FIRMA

.....

A PENA DI INAMMISSIBILITA', E' NECESSARIO ALLEGARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DICHIARANTE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati - i dati personali forniti dai richiedenti raccolti presso l'Area Socio Assistenziale del Comune di Capo d'Orlando, per le finalità di gestione dell'istanza saranno trattati con o senza ausilio di mezzi elettronici, limitatamente e per il tempo necessario agli adempimenti connessi alla procedura. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle amministrazioni pubbliche interessate alla verifica dei requisiti generali e speciali del partecipante. Ai sensi dell'art. 15 del citato regolamento l'interessato ha il diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali e alle informazioni specificato nel comma 1 del medesimo articolo. Inoltre, l'interessato è titolare dei diritti di cui agli articoli 7, comma 3, 18, 20, 21 e 77 del suddetto regolamento. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti del responsabile area socio assistenziale. Il titolare dei Trattamenti di dati personali è il Comune di Joppolo Giancaxio.