

domanda

Al COMUNE DI OLBIA
Settore Servizi alla Persona,
Via Capoverde, n. 1
07026 OLBIA

OGGETTO: Contributo economico straordinario a sostegno delle famiglie per fronteggiare l'emergenza economico-sociale derivante dalla pandemia COVID 19 (Coronavirus). Contributo Regionale di cui alla L.R. n. 12 del 08.04.2020

_ 1 _ sottoscritt_ _____ nat _ a
_____il _____ residente a
_____via _____n.
_____ codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
tel _____Indirizzo mail _____
identificato attraverso (indicare tipo del documento) _____

CHIEDE

Contributo economico straordinario a sostegno delle famiglie per fronteggiare l'emergenza economico-sociale derivante dalla pandemia COVID 19 (Coronavirus). Contributo Regionale di cui alla L.R. n. 12 del 08.04.2020

Si allega autocertificazione (*vedi modulo*) e copia del documento di identità in corso di validità; per i cittadini extracomunitari anche copia del permesso di soggiorno o ricevuta dell'avvenuta richiesta.

N. B. leggere e sottoscrivere l'informativa sul trattamento dei dati nell'ultima pagina

Olbia, li _____

Firma del/la richiedente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

N. B. *Andrà indicata la residenza alla data del 23.02.2020*

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

-che la propria famiglia anagrafica alla data del 23.02.2020 ed a tutt'oggi è composta da

N..... componenti familiari come di seguito indicati:

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto con il dichiarante (ad es. marito, figlio, convivente, ecc.)

☐ che il nucleo familiare è residente ad Olbia ed ivi domiciliato alla data del 23 02 2020

dichiara che i componenti del proprio nucleo familiare si trovano in almeno una delle seguenti condizioni:

- ☐ lavoratori dipendenti o autonomi che abbiano subito una sospensione o una riduzione di attività lavorativa per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19 e i cui datori di lavoro non abbiano acceduto alle forme di integrazione salariale o vi siano transitati a seguito del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 (Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19);
- ☐ lavoratori titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa iscritti alla gestione separata o titolari di partite IVA, ovvero soci di società iscritti alla gestione dell'assicurazione generale obbligatoria (AGO), collaboratori di imprese familiari di categorie

economiche. Potranno essere dunque ricompresi i lavoratori stagionali senza contratto rinnovato nel 2020, in quanto l'attività svolta rientra tra quelle "sospese o ridotte a seguito dell'emergenza epidemiologica Covid-19";

- ☐ non possedano alcuna forma di reddito di lavoro o di impresa alla data del 23 febbraio 2020, quindi anche i disoccupati e gli inoccupati in quanto, in assenza dell'emergenza Covid - 19, avrebbero potuto reperire un impiego.
- ☐ dichiara che, relativamente al periodo dal 23.02.2020 al 23.04.2020, il **reddito complessivo mensile netto (comprensivo di eventuali pensioni o altre forme di reddito a qualunque titolo percepiti)** è inferiore a € 800
- ☐ **che il valore del reddito complessivo mensile netto (comprensivo di eventuali pensioni)** relativamente al periodo 23.02.2020 23.04.2020 è pari a

euro

- ☐ di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare

ovvero

- ☐ di ricevere i seguenti contributi pubblici a favore del proprio nucleo familiare

Beneficio	Valore mensile
Reddito di cittadinanza	
REI	
Bonus Bebè	
Carta acquisti ordinaria	
Pensione di invalidità	
Indennità di frequenza	
Naspi ed altri ammortizzatori sociali	
Altro	

Di essere lavoratore dipendente che ha subito una sospensione o una riduzione di attività lavorativa per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19 e il cui datore di lavoro abbia attivato le forme di integrazione salariale a seguito del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18

Valore presunto mensile dell'indennità salariale (cassa integrazione)

- ☐ Di aver fatto richiesta del contributo di cui al Decreto-legge n. 18/2020 (Contributo 600,00 euro) e di averlo già percepito.

OVERO

- ☐ Di aver fatto richiesta del contributo di cui al Decreto-legge n. 18/2020 (Contributo 600,00 euro) e di NON averlo ancora percepito

Che il conto corrente sul quale erogare il contributo è intestato a:

Codice IBAN

[illegible]

dichiara, altresì, che quanto sopra indicato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che il Comune di Olbia potrà accertarne la veridicità ai sensi di quanto previsto all'art. 71 e 76 del DPR 445/2000.

_____ lì _____

Firma _____

Si allega documento di identità

INFORMAZIONE E ACCESSO AI DATI PERSONALI

Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/6 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il/ La sottoscritto/a _____ esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Olbia li _____

firma per accettazione
