



- di appartenere ad un nucleo familiare (barrare il caso che ricorre)  che ha  che non ha mai beneficiato del buono spesa in esito ai precedenti avvisi;
- di appartenere ad un nucleo familiare in cui non vi siano dipendenti pubblici;
- nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha già presentato istanza per la concessione del beneficio di cui al presente bando;
- di appartenere ad un nucleo familiare in cui non vi sono, al momento, entrate mensili complessive riferite all'intero nucleo familiare, non superiori alle seguenti soglie e riepilogate nel sottostante quadro economico:

<u>BARRARE IL CASO CHE RICORRE</u>	NUCLEI FAMILIARI COMPOSTI DA:	ENTRATE MENSILI COMPLESSIVE MASSIME:
<input type="checkbox"/>	1 PERSONA	€ 800,00
<input type="checkbox"/>	2 PERSONE	€ 1.000,00
<input type="checkbox"/>	3 PERSONE	€ 1.200,00
<input type="checkbox"/>	4 PERSONE	€ 1.400,00
<input type="checkbox"/>	5 PERSONE E OLTRE	€ 1.600,00

**\*L'OMESSA COMPILAZIONE DEL SEGUENTE QUADRO ECONOMICO COMPORTA L'ESCLUSIONE DAL BENEFICIO:**

QUADRO ECONOMICO RIFERITO ALLE ENTRATE MENSILI DELL'INTERO NUCLEO FAMILIARE	
REDDITI DA LAVORO	€
AMMORTIZZATORI SOCIALI (INTEGRAZIONE SALARIALE - CASSA INTEGRAZIONE – INDENNITA' DI MOBILITA', ALTRO) specificare _____	€
REDDITO DI CITTADINANZA	
PENSIONI CONTRIBUTIVE E SOCIALI	€
INVALIDITA' CIVILE CON O SENZA ACCOMPAGNAMENTO	€
ALTRO specificare _____	€

- di appartenere ad un nucleo familiare in cui non vi sono titolari di giacenze bancarie e/o postali disponibili **superiore ad euro 3.000,00**;
- che il numero di minorenni presenti nel nucleo familiare è pari a \_\_\_\_\_ ;
- che il numero di portatori di handicap grave (L.104 art.3 c.3) presenti nel nucleo familiare è pari a \_\_\_\_\_ ;
- che il numero di anziani ultrassessantacinquenni presenti nel nucleo familiare è pari a \_\_\_\_\_ ;

**Il sottoscritto DICHIARA altresì :**

- a) *di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di falsa dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e dell'obbligo di restituzione del contributo indebitamente percepito.*
- b) *di accettare integralmente quanto riportato nell'allegata informativa sul trattamento dei dati personali;*

**Alla domanda, compilata in ogni sua parte, e sottoscritta nell'apposito riquadro sottostante, va allegato un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente, pena l'esclusione dal beneficio.**

Data e luogo \_\_\_\_\_

**FIRMA**

*(per esteso e leggibile)*

\_\_\_\_\_