



**SITUAZIONE SOCIO ECONOMICA-ECONOMICA (relativa al nucleo familiare)**

2. che il **reddito complessivo del nucleo familiare** è il seguente:

- Reddito netto del mese di marzo 2020 : € \_\_\_\_\_
- Sussidi erogati dallo Stato o da altri Enti pubblici:
  - Reddito di cittadinanza  NO -  SI € \_\_\_\_\_
  - NASPI  NO -  SI € \_\_\_\_\_
  - Cassa Integrazione  NO -  SI € \_\_\_\_\_
  - Indennità di mobilità  NO -  SI € \_\_\_\_\_
  - Richiesta Bonus 600 € (D.L. 17/03/2020)  NO -  SI
- Sussidi erogati da Enti privati (specificare quali) \_\_\_\_\_

3. che il nucleo familiare possiede disponibilità liquide bancarie/postali (compresi investimenti in titoli di stato, titoli azionari, obbligazionari, cumulativi, e simili) alla data di presentazione di questa richiesta di contributo, per un importo di € \_\_\_\_\_ :

**SITUAZIONE LAVORATIVA (di tutti i componenti il nucleo familiare)**

4. che i membri della famiglia, allo stato attuale, sono nella seguente situazione lavorativa

1

| <b>NOME COGNOME</b> | <b>OCCUPATO/DISOCCUPATO</b><br>(se disoccupato indicare la data di perdita del lavoro) | <b>MOTIVAZIONE DISOCCUPAZIONE</b> |
|---------------------|--|-----------------------------------|
|                     |  |                                   |
|                     |  |                                   |
|                     |  |                                   |
|                     |  |                                   |
|                     |  |                                   |
|                     |  |                                   |
|                     |  |                                   |
|                     |  |                                   |

**SITUAZIONE ABITATIVA**

5. di abitare in:

abitazione in proprietà

abitazione in locazione - Canone mensile di affitto € \_\_\_\_\_

abitazione concessa in regime di ERP (Casa popolare) – Canone mensile di affitto € \_\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_

## **MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO**

6. di voler riscuotere l'importo eventualmente assegnato esonerando il Comune da ogni responsabilità per il pagamento effettuato conformemente a detta richiesta (sbarrare la casella relativa alla modalità prescelta):

- Accredito su c/c postale n. .... (l'intestazione del conto deve corrispondere esattamente a quella del beneficiario)
- Accredito su c/c bancario  
IBAN..... ed intestato  
a:..... l'intestazione del conto deve  
corrispondere esattamente a quella del beneficiario)
- In contanti presso la Tesoreria Comunale – Banca Alpi Marittime – Credito Cooperativo di Carrù Filiale di Beinette, Via XXIV Maggio n. 13

**In relazione a quanto sopra ribadisco che le mie dichiarazioni sono vere e complete.**

**Sono consapevole della mia responsabilità penale (art. 489 c.p.) per dichiarazioni false o incomplete.**

**Ai fini dell'accoglimento della presente domanda, autorizzo l'accesso da parte dei servizi comunali e consortili alle informazioni relative alle condizioni patrimoniali e reddituali per le quali è necessario uno specifico assenso dell'interessato secondo la normativa vigente.**

Autorizzo il Trattamento dei miei dati personali presenti nel seguente documento ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e data: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Letto, confermato, sottoscritto

IL/LA DICHIARANTE

---

**Il Dichiarante dichiara di essere a conoscenza che il contributo è finanziato con fondi destinati alla "solidarietà alimentare" per cui si impegna, in caso di assegnazione del contributo, ad utilizzare lo stesso per l'acquisto di beni di prima necessità e di generi alimentari sul territorio del Comune di Beinette.**

Luogo e data: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Letto, confermato, sottoscritto

IL/LA DICHIARANTE

---