



**COMUNE DI CALTRANO**  
Provincia di Vicenza  
**SETTORE FINANZIARIO AFFARI GENERALI**

\*\*\*\*\*

Piazza Dante n.8 - 36030 CALTRANO (VI) - c.f.84000910244 - p.iva 00541820247  
n.tel. 0445/891043 - n.fax 0445/395938  
[affarigenerali@comune.caltrano.vi.it](mailto:affarigenerali@comune.caltrano.vi.it)

**ALLEGATO B) ALLA DELIBERA DI G.C. N. 08 DEL 20/01/2021**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' PER ACCEDERE  
ALL'EROGAZIONE DI BUONI SPESA E CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A FAMIGLIE CHE  
HANNO SUBITO PERDITE ECONOMICHE CONSEGUENTI ALLA PANDEMIA COVID - 19**

**SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDA: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.2021**

**Modalità di presentazione :**

- a mezzo posta elettronica certificata: [comune.caltrano.vi@pecveneto.it](mailto:comune.caltrano.vi@pecveneto.it)
- a mezzo posta elettronica ordinaria: [affarigenerali@comune.caltrano.vi.it](mailto:affarigenerali@comune.caltrano.vi.it)
- in formato cartaceo, in busta chiusa, presso la sede del Comune di Caltrano

**Al Comune di Caltrano**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

in possesso del seguente documento di identità :

- Carta di identità - Permesso di soggiorno - Patente  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ scadenza: \_\_\_\_\_

**DICHIARA** quanto segue, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 e ss.mm.ii.:

- ☐ che i componenti del proprio nucleo familiare dispongono di una liquidità inferiore ad € **5.000,00** alla data di presentazione dell'istanza;

di essere stato nei 6 mesi precedenti alla data di presentazione dell'istanza nella seguente condizione:

- ☐ Lavoratore con contratto a tempo indeterminato presso \_\_\_\_\_
- ☐ che ha interrotto o subito una riduzione dello stipendio per cassa integrazione;
- ☐ Lavoratore con contratto a tempo determinato presso \_\_\_\_\_
- ☐ che ha interrotto o cessato l'attività lavorativa;
- ☐ Tirocinante, beneficiario di borsa lavoro il cui incarico si è interrotto o cessato;
- ☐ Prestatore d'opera (es. co.co.co) il cui incarico si è interrotto o cessato;

☐ Titolare di attività (P.Iva) interrotta/cessata;

☐ Disoccupato dal \_\_\_\_\_

che il proprio **nucleo familiare** è così composto :

| nominativo | Occupata/o<br>senza riduzione<br>dello stipendio | Occupata/o<br>riduzione<br>stipendio | con<br>dello | Pensionata/o o<br>invalida/a | Casalinga/o<br>oppure<br>inoccupata/o | Disoccupata/o | Studente | Titolare/socio<br>impresa-azienda<br>interrotta o ridotta |
|------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------|------------------------------|---------------------------------------|---------------|----------|-----------------------------------------------------------|
|            |                                                  |                                      |              |                              |                                       |               |          |                                                           |
|            |                                                  |                                      |              |                              |                                       |               |          |                                                           |
|            |                                                  |                                      |              |                              |                                       |               |          |                                                           |
|            |                                                  |                                      |              |                              |                                       |               |          |                                                           |
|            |                                                  |                                      |              |                              |                                       |               |          |                                                           |
|            |                                                  |                                      |              |                              |                                       |               |          |                                                           |
|            |                                                  |                                      |              |                              |                                       |               |          |                                                           |

DI CUI N° \_\_\_\_\_ MINORI

DI CUI N° \_\_\_\_\_ DISABILI/INVALIDI/NON AUTOSUFFICIENTI

**DICHIARA ALTRESI':**

- ☐ che la famiglia è titolare di **reddito di cittadinanza** per un importo mensile di € \_\_\_\_\_
- ☐ che la famiglia non usufruisce di altri contributi/vantaggi comunali continuativi (non sono considerati i contributi o esoneri per servizi scolastici) o sostegni economici statali
- ☐ che il proprio nucleo familiare nei 6 mesi precedenti alla presentazione dell'istanza ha visto ridurre di almeno 30% le proprie entrate mensili a causa della sospensione o riduzione o cessazione dell'attività lavorativa causa covid 19

| Periodo        | Entrate del nucleo<br>famigliare | Periodo        | Entrate del nucleo<br>famigliare |
|----------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|
| luglio 2019    | € _____                          | luglio 2020    | € _____                          |
| agosto 2019    | € _____                          | agosto 2020    | € _____                          |
| settembre 2019 | € _____                          | settembre 2020 | € _____                          |
| ottobre 2019   | € _____                          | ottobre 2020   | € _____                          |
| novembre 2019  | € _____                          | novembre 2020  | € _____                          |
| dicembre 2019  | € _____                          | dicembre 2020  | € _____                          |

**alloggio:**

- ☐ di proprietà
- ☐ in locazione per € \_\_\_\_\_ mensili
- ☐ gravato da mutuo ipotecario per una rata mensile di € \_\_\_\_\_
- ☐ altro (ospitalità gratuita, usufrutto ecc.) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

a tal fine ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole della decadenza del beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R n. 445 del 2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti,

**di poter usufruire** DELL' EROGAZIONE DI BUONI SPESA PER LA PROPRIA FAMIGLIA COMPOSTA DA N.\_\_\_\_ COMPONENTI così come previsto dall'allegato B) alla delibera di Giunta Comunale n.\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.2021 così quantificato:

Euro 150,00 per singolo

Euro 300,00 per nucleo familiare composto da 2 componenti

Euro 400,00 per nucleo familiare composto da 3 componenti

Euro 450,00 per nucleo familiare composto da 4 componenti

Euro 550,00 per nucleo familiare composto da 5 componenti e oltre.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

- ☐ DICHIARA di essere informato che le sopra estese dichiarazioni potranno essere oggetto di verifica, ai sensi delle vigenti normative in materia. Il beneficiario è tenuto a conservare tutti i giustificativi di spesa, che dovrà esibire al Comune di Caltrano in caso di controllo.
- ☐ **Il sottoscritto dichiara di aver letto e di aver compreso l'informativa privacy riportata in calce alla presente istanza.**
- ☐ **La presente domanda dovrà recare firma autografa o digitale del richiedente ed essere corredata da valido documento di identità o riconoscimento.**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

#### **INFORMATIVA PRIVACY**

I dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici al fine dell'istruttoria relativa al procedimento in questione. Per poter compiere il procedimento è indispensabile comunicare i dati previsti nel modulo di domanda; in caso di rifiuto il procedimento non potrà essere avviato. I dati personali raccolti saranno trattati dai soggetti autorizzati e potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla legge; essi non saranno trasferiti in paesi terzi. L'interessato ha diritto di esercitare tutti i diritti riconosciutigli dal capo III del Regolamento UE 2016/679, con l'eccezione dei diritti alla cancellazione e alla portabilità; egli ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo se ritenga che il trattamento che lo riguarda violi il citato Regolamento. I dati saranno conservati presso l'archivio comunale che raccoglie e conserva sistematicamente tutti i dati trattati, ai sensi della normativa vigente, ai fini di archiviazione nel pubblico interesse.

Titolare del trattamento è il Comune di Caltrano, con sede in Piazza Dante n. 8, 36030 Caltrano (VI) tel. 0445 891043, e-mail

[info@comune.caltrano.vi.it](mailto:info@comune.caltrano.vi.it).

Gli autorizzati al trattamento sono i dipendenti assegnati all'Ufficio Servizi Sociali nonché gli altri dipendenti comunali, nei limiti delle specifiche competenze assegnate a ciascuno – p.e.c. [comune.caltrano.vi@pecveneto.it](mailto:comune.caltrano.vi@pecveneto.it)

Il Comune di Caltrano ha nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dall'art. 37 del GDPR (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO") nella persona dell'avv. Anna Perut, del foro di Pordenone, reperibile ai seguenti contatti: [dpo@regolateam.it](mailto:dpo@regolateam.it) PEC [anna.perut@avvocatipordenone.it](mailto:anna.perut@avvocatipordenone.it).