



**COMUNE DI MONTEBELLO DELLA BATTAGLIA**

(Provincia di Pavia)

Via Roma, 51- tel. 0383-82648 fax. 0383-890607

e-mail: [info@comune.montebellodellabattaglia.pv.it](mailto:info@comune.montebellodellabattaglia.pv.it)

pec: [comune.montebellodellabattaglia@legalpec.it](mailto:comune.montebellodellabattaglia@legalpec.it)

## Richiesta sostegno Emergenza COVID19

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a.....nato/a  
a.....(....) il.....e residente a Montebello della Battaglia (PV) in via  
/Piazza.....n.....C.F.....recapito  
telefonico..... e-mail.....  
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi  
speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dall'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### **RICHIEDE**

Di usufruire del buono spesa previsto dal D.L. n. 154/2020 per far fronte alle esigenze alimentari del proprio  
nucleo familiare composto dalle seguenti persone:  
(indicare nome e cognome e data di nascita)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### **DICHIARA (barrare la voce o le voci che interessano)**

- che il proprio nucleo familiare è in difficoltà nell'acquisto di generi alimentari e di prima necessità a causa dell'emergenza COVID-19 che ha determinato la sospensione o la riduzione dell'attività lavorativa. Specificare l'attività lavorativa:.....
- che nessuno dei componenti del nucleo familiare è percettore di altra misura di intervento statale (ad es. disoccupazione, cassa integrazione ordinaria, Reddito di Cittadinanza, REI, ecc.) a sostegno di situazione di emergenza sociale di qualsiasi tipo;
- che almeno uno dei componenti del nucleo familiare è percettore di altra misura di intervento statale (ad es. disoccupazione, cassa integrazione ordinaria, Reddito di Cittadinanza, REI, ecc.) a sostegno di situazione di emergenza sociale di qualsiasi tipo;
- nessuno dei componenti del nucleo familiare è titolare di pensione o è iscritto ad altre forme previdenziali.
- Altro (specificare).....

Allega un documento di riconoscimento del sottoscrittore.

Montebello della Battaglia, lì (data).....

**IL DICHIARANTE**

.....

Le dichiarazioni saranno sottoposte a controllo ed eventuali dichiarazioni mendaci saranno oggetto di riferimento all'Autorità giudiziaria.

Ai sensi del D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE n. 679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionale ad esso collegate.