



## COMUNE DI GANDOSSO

PROVINCIA DI BERGAMO

Via Bossoletti nr.14

☎ 035/834005 - 📠 035/4420901-

E- mail - [segreteria@comune.gandosso.bg.it](mailto:segreteria@comune.gandosso.bg.it)

PEC - [comunedigandosso@legalmail.it](mailto:comunedigandosso@legalmail.it)

CON

UTES UNITA' TERRITORIALE EMERGENZA SOCIALE BASSO SEBINO



## Modulo richiesta per cittadini per i buoni spesa

Al Comune di Gandosso  
ufficio Servizi sociali

Mail [servizisociali@bronzone.cmassrl.it](mailto:servizisociali@bronzone.cmassrl.it)

[segreteria@comune.gandosso.bg.it](mailto:segreteria@comune.gandosso.bg.it)

Oppure telefonare al 035.927031

Da lun. a giov. 14.00-17.30 e Venerdì 9.00 -13.00

**RICHIESTA DI ACCESSO AI BUONI SPESA AI SENSI DELL'ORDINANZA DEL CAPO  
DEL DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29 MARZO 2020**

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_  
Comune di nascita \_\_\_\_\_  
Provincia di nascita \_\_\_\_\_  
Stato estero di nascita \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_  
via e nr. civico \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter beneficiare dei buoni spesa ai sensi dell'ODPDC n. 658 del 29 marzo 2020



## COMUNE DI GANDOSSO

PROVINCIA DI BERGAMO

Via Bossoletti nr.14

☎ 035/834005 - 📠 035/4420901-

E- mail - [segreteria@comune.gandosso.bg.it](mailto:segreteria@comune.gandosso.bg.it)

PEC - [comunedigandosso@legalmail.it](mailto:comunedigandosso@legalmail.it)

CON

UTES UNITA' TERRITORIALE EMERGENZA SOCIALE BASSO SEBINO



A TAL FINE DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

- che lo stato di famiglia è composto, oltre che dal dichiarante, dalle seguenti persone:

Parentela	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita

1) che nel proprio nucleo familiare sono presenti n..... minori con età inferiore ai 4 anni;

2) di possedere almeno una delle seguenti condizioni:

barrare le condizioni di appartenenza

<input type="checkbox"/>	licenziamento, mobilità, cassa integrazione; perdita o riduzione del lavoro non coperta da ammortizzatori sociali
<input type="checkbox"/>	sospensione attività di lavoro autonomo non coperta da ammortizzatori sociali (600 euro mensili partite iva)
<input type="checkbox"/>	cessazione o riduzione di attività professionale o di impresa
<input type="checkbox"/>	Disoccupazione
<input type="checkbox"/>	mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici



# COMUNE DI GANDOSSO

PROVINCIA DI BERGAMO

Via Bossoletti nr.14

☎ 035/834005 - 📠 035/4420901-

E- mail - [segreteria@comune.gandosso.bg.it](mailto:segreteria@comune.gandosso.bg.it)

PEC - [comunedigandosso@legalmail.it](mailto:comunedigandosso@legalmail.it)

CON

UTES UNITA' TERRITORIALE EMERGENZA SOCIALE BASSO SEBINO



<input type="checkbox"/>	accordi aziendali e sindacali con riduzione del l'orario di lavoro
<input type="checkbox"/>	malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare
<input type="checkbox"/>	incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per l'acquisto di farmaci, per garantire interventi socio-assistenziali o per il pagamento di spese socio-sanitarie o funerarie
<input type="checkbox"/>	attivazione di servizi a pagamento per l'assistenza al domicilio di persone fragili che non hanno potuto frequentare centri diurni per anziani, disabili o progetti personalizzati domiciliari di cui fruivano
<input type="checkbox"/>	Nuclei che si trovano conti correnti congelati e/o nella non disponibilità temporanea (ad esempio a causa di decesso del coniuge, etc)
<input type="checkbox"/>	altro stato di necessità (specificare in dettaglio):

N.B. il richiedente se richiesto in sede di controllo dovrà produrre documentazione/dichiarazioni per attestare il possesso delle condizioni dichiarate

3) di non aver risorse necessarie per affrontare le spese per i beni di prima necessità

Barrare tra le due risposte

- Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare
- Di ricevere i seguenti contributi pubblici: (specifica | es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)

..... €...../mese (riferimento marzo 2020).

..... € ...../mese (riferimento marzo 2020).

..... € ...../mese (riferimento marzo 2020).

4) di avvalersi per la fruizione del buono dell'esercizio commerciale o dei seguenti esercizi commerciali (massimo 3). Scegliere nella lista di negozi pubblicata sul sito del Comune

---



---



---



## COMUNE DI GANDOSSO

PROVINCIA DI BERGAMO

Via Bossoletti nr.14

☎ 035/834005 - 📠 035/4420901-

E- mail - [segreteria@comune.gandosso.bg.it](mailto:segreteria@comune.gandosso.bg.it)

PEC - [comunedigandosso@legalmail.it](mailto:comunedigandosso@legalmail.it)

CON

UTES UNITA' TERRITORIALE EMERGENZA SOCIALE BASSO SEBINO



Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

di essere a conoscenza che il Comune di residenza procederà, ai sensi della normativa vigente, ad effettuare controlli sulle domande presentate richiedendo nei casi opportuni l'intervento della Guardia di Finanza.

Data IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma leggibile)

Allega la seguente documentazione:

- Fotocopia della carta di identità del richiedente.
- Per i richiedenti cittadini di paesi terzi, copia del titolo di soggiorno o scaduto in data successiva al 21/02/2020 ovvero in possesso di ricevuta per appuntamento di rinnovo

NOTA UFFICIO SERVIZI SOCIALI : In considerazione dell'emergenza covid-19 il consenso è stato acquisito telefonicamente dall'Ass. sociale \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ dal sig. \_\_\_\_\_ che ha comunicato il seguente documento d'identità per riconoscimento \_\_\_\_\_ Lo stesso si impegna a far pervenire al termine dell'emergenza modulo sottoscritto in originale.