



COMUNE DI QUARTO

SETTORE SERVIZI SOCIALI
Servizio Sociali

BUONI SPESA COVID-19 Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art.47 D.P.R 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto/a _____, nato/a _____ il
_____, C.F. _____ residente a
_____ (_____) alla via _____ N. Pratica _____

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 T.U D.P.R. 445 del 28/12/2000.

DICHIARA

Di avere i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia e s.m.i., riportati nel bando-avviso per l'assegnazione dei buoni spesa destinati ai nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 del Comune di Quarto, ai sensi e per gli effetti del D.L 154 del 23/11/2020 e ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile (OCDPC) N°658/2020.

Altresi, conferma che **tutte le dichiarazioni riportate** nell'avviso pubblico con Determinazione n.126 del 07/12/20 Rep. Gen. 1191 del 09/12/20 destinato ai beneficiari della misura di solidarietà alimentare, **riferite ai dati anagrafici, alle modalità di accesso ed al reddito percepito non superiore ai 600€ a nucleo familiare e/o ulteriori ammortizzatori sociali (titolari di buoni postali, libretti di deposito ed altri valori mobiliari il cui valore non sia superiore ai 6.500€) e di essere l'unico richiedente del nucleo familiare, corrispondono al VERO, nel contempo sottoscrive il documento inviato online.**

Il/la dichiarante consapevole delle responsabilità civili e penali in materia di legge riferite alle false dichiarazioni e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 T.U D.P.R 445 del 28/12/2000, sottoscrive ed allega alla presente documento di identità in corso di validità.

Quarto, _____

In fede