



COMUNITÀ DELLA VALLE DEI LAGHI
PROVINCIA DI TRENTO

**Servizio Socio Assistenziale,
Istruzione e Assistenza Scolastica**

mail segreteria.sociale@comunita.valledeilaghi.tn.it

pec serviziosociale@pec.comunita.valledeilaghi.tn.it

Spett.le
SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE
COMUNITÀ VALLE DEI LAGHI
Piazza Perli, 3 – Vezzano
38096 VALLELAGHI

**DOMANDA PER L'ACCESSO
AL BONUS ALIMENTARE - BOA**

La domanda può essere presentata **dal GIORNO lunedì 3 MAGGIO 2021** facendola pervenire agli Uffici amministrativi del Settore socio-assistenziale della Comunità, previo appuntamento telefonico al numero 0461/340883 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.00.

DICHIARAZIONE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 DPR 28 dicembre 2000 n. 445).

Il/la sottoscritto/a

di nazionalità

nato/a a prov. Il cod. fiscale

residente nel Comune di fraz. Via e n.

telefono cell. Email

in qualità di

di: interessato figura tutelare altro

del signor (da compilare **solo** per figure tutelari, delegati ecc.)

di nazionalità

nato a prov. Il cod. fiscale

residente nel Comune di fraz. Via e n.

telefono cell. Email

CHIEDE

l'erogazione del contributo a sostegno dei nuclei familiari in difficoltà (bonus alimentare – BOA) a causa della situazione emergenziale in atto per COVID -19 per il proprio nucleo familiare (come risultante dal certificato anagrafico di residenza). Dichiaro in particolare che la difficoltà è dovuta a:

- Cassa Integrazione
- Licenziamento
- Sospensione/riduzione/chiusura attività lavorativa
- Altro (spec)

Eventuali informazioni aggiuntive a sostegno della richiesta:

ATTENZIONE: PUO' ESSERE PRESENTATA UNA SOLA DOMANDA PER NUCLEO FAMILIARE

Barrare le caselle di riferimento e compilare i campi richiesti

Dichiaro che il proprio nucleo familiare è composto da (come risultante dal certificato anagrafico di residenza):

1 componente

nato a prov. II cod. fiscale

2 componente

nato a prov. II cod. fiscale

3 componente

nato a prov. II cod. fiscale

4 componente

nato a prov. II cod. fiscale

5 componente

nato a prov. II cod. fiscale

6 componente

nato a prov. II cod. fiscale

7 componente

nato a prov. II cod. fiscale

8 componente

nato a prov. II cod. fiscale

Dichiaro che le disponibilità finanziarie liquide* complessive **all'ultimo giorno del mese precedente a quello di presentazione della domanda** (es. al 30/04/2021 per le domande presentate nel mese di maggio 2021) del nucleo familiare sono inferiori o uguali a 3.000 euro*

**si intendono le somme dei saldi attivi dei conti correnti o postali o di carte prepagate intestati agli stessi, oltre che da ogni altra forma di risparmio o investimento di cui sia consentita la pronta smobilizzazione (non devono essere considerate le somme di denaro depositate su conti correnti o altri strumenti finanziari intestati a figli minori, qualora accantonate in epoca precedente al momento di richiesta del beneficio).*

Dichiaro che le entrate mensili complessive del nucleo familiare riferite **al mese antecedente alla domanda** (es. al mese di Aprile 2021 per le domande presentate nel mese di Maggio 2021), **non sono superiori ai seguenti valori-soglia in base al numero dei componenti**

1 componente	Euro 441,00
2 componenti	Euro 608,00
3 componenti	Euro 772,00
4 componenti	Euro 837,00
5 componenti	Euro 930,00
6 componenti	Euro 1.004,00
7 componenti	Euro 1.079,00
8 componenti e più	Euro 1.154,00

Dichiaro che le entrate mensili del nucleo familiare sono derivanti da:

- redditi da lavoro dipendente o autonomo
- ammortizzatori sociali, aiuti economici (es. CIGS, NASPI, AUP, REDDITO DI CITTADINANZA...)
- pensioni
- redditi da locazioni
- altro (specificare):

Ai fini dell'erogazione del BONUS comunico:

di essere intestatario o cointestatario di conto corrente sul quale chiedo sia disposto il versamento

IBAN

Esempio: IT60X0542811101000000123456

Intestato a:

di non essere intestatario o cointestatario di conto corrente

IL DICHIARANTE

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- estratti conto dei conti correnti bancari e/o postali intestati o carte prepagate dei componenti il nucleo familiare in cui venga evidenziato il totale delle entrate e delle uscite con relativo saldo all'ultimo giorno del mese precedente a quello di presentazione della domanda (es. al 30.04.2021 per le domande presentate nel mese di Maggio 2021)
- documento di identità del richiedente in corso di validità (avanti e retro)

Il sottoscritto dichiara altresì (*barrare le caselle d'interesse*):

di essere **informato**, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali, sensibili e giudiziari raccolti saranno trattati dal Settore socio-assistenziale della Comunità della Valle dei Laghi, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del Settore per il quale la presente dichiarazione viene resa, in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico. Titolare del trattamento è la Comunità della Valle dei Laghi, con sede a Vezzano - Valledelaghi in Piazza erli, 3 (e-mail segreteria.sociale@comunita.valledeilaghi.tn.it, sito internet www.comunita.valledeilaghi.tn.it), Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini, con sede a Trento in via Torre Verde 23 (e-mail servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it). Dichiaro altresì di essere a conoscenza di poter esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 7 e seguenti del D. Lgs. 196/2003; l'informativa completa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, è a disposizione presso il Settore socio-assistenziale della Comunità Valsugana e Tesino.

I dati sono oggetto di comunicazione ai soggetti terzi convenzionati con la Comunità della Valle dei Laghi per l'erogazione di prestazioni di natura socio-assistenziale e/o con riferimento ai consensi espressi dall'interessato in sede di primo accesso al Servizio. I dati non sono oggetto di trasferimento all'estero.

ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/03 esprime il **consenso** al trattamento dei propri dati personali, sensibili e giudiziari e s'impegna a comunicare al Settore socio-assistenziale della Comunità ogni eventuale variazione dei dati sopra dichiarati.

Data _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

COLLOQUIO CON ASSISTENTE SOCIALE EFFETTUATO IN DATA

DATA

FIRMA DELL'ASSISTENTE SOCIALE