

AL SINDACO DEL
COMUNE DI SANTA MARINA
SEDE

(da inviare esclusivamente via e-mail ai seguenti indirizzi:
comune.santamarina@pec.it

anagrafe@comune.santamarina.sa.it

a mezzo messaggio whatsapp ai numeri 347 6261849 - 328 4550237)

OGGETTO: EMERGENZA COVID-19 - DOMANDA DI ACCESSO A GENERI ALIMENTARI, BENI DI PRIMA NECESSITA' E/O BUONI SPESA

La/Il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____, residente in Santa Marina (SA),

via _____ n. _____ tel. _____

C.F. _____,

CHIEDE

di essere ammessa/o nell'elenco delle persone destinatarie di generi alimentari, beni di prima necessità e/o buoni spesa, legati all'emergenza in atto.

Al fine, dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità civili e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii. per chi rilascia dichiarazioni mendaci, di:

- essere in uno stato di particolare difficoltà economica
- il proprio nucleo familiare è composto da n° _____ persone

Allega copia documento di riconoscimento.

Dichiara, altresì, di essere disponibile in ogni momento agli eventuali accertamenti previsti in caso di ottenimento del beneficio.

Santa Marina li, _____

FIRMA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. n. 196/2003)

La/Il sottoscritta/o _____ autorizza il Comune di Santa Marina (SA), via Santa Croce 84067 Tel. 0974/989005 - 0974/989009 - 0974/989810 - 0974/989811, al trattamento ed utilizzo dei propri dati personali esclusivamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla legge.

Firma _____