

Al Sindaco del Comune di Procida

Oggetto: Ordinanza a firma del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020 – EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19 – MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

Il Sottoscritto _____

nato a _____, il _____,

residente a _____, in via _____

con numero di telefono o cellulare _____

VISTO quanto disposto dall'Ordinanza n. 658 del 29/03/2020 di cui all'oggetto, in relazione alle misure urgenti di solidarietà alimentare;

CHIEDE di essere ammesso al beneficio delle misure previste.

A tal scopo, ai sensi del D.P.R. n.445 consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

Di avere un ISEE pari o inferiore a € 4.500,00

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati.

Allega copia documento di riconoscimento e copia dell'ISEE.

Data _____ Luogo _____

**Firma leggibile
(da apporre in originale alla
consegna del buono)**

Autorizza il trattamento dei propri dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

**Firma leggibile
(da apporre in originale alla
consegna del buono)**