

"Misure straordinarie e urgenti a sostegno delle famiglie per fronteggiare l'emergenza economico - sociale derivante dalla pandemia SARS-CO V2"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

I richiedenti che hanno già presentato domanda per le misure di cui alla Legge Regionale n. 12 del 08 aprile 2020, dovranno presentare la presente dichiarazione, integrativa della domanda già presentata, **entro martedì 19 maggio 2020 nei seguenti modi:**
 1) inviata all'indirizzo protocollo@comune.ottana.nu.it N.B.-Non verranno accettate dichiarazioni pervenute in formato fotografico (jpeg, jpg, raw, etc).

2) inserita nel contenitore, recante 'Comunicazioni emergenza Covid19', collocato all'ingresso esterno del Comune.

NON SARANNO ESAMINATE LE DICHIARAZIONI PERVENUTE INCOMPLETE, che pertanto perderanno la priorità.

La/Il sottoscritto/o _____
 nata/o a _____ il _____
 residente a OTTANA in Via _____ n. _____
 domiciliato a _____ Via _____ n. _____
 Tel. _____ Email _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del C.P. secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

che il nucleo familiare convivente, alla data del 23 febbraio 2020 è composto da n° _____ componenti;
 che, relativamente al periodo dal 23.02.2020 al 23.04.2020, la condizione e la situazione economica (comprensiva del reddito netto e degli altri contributi pubblici rilevanti ai fini della L.R. 12/2020) del nucleo familiare convivente, sono le seguenti:

(Per ogni voce devono essere sommati gli eventuali redditi percepiti da più componenti del nucleo: ad es. se 2 componenti hanno percepito un reddito da lavoro dipendente, va indicata la somma di entrambi i redditi)

CONDIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE (Barrare la casella che interessa)		REDDITO NETTO DAL 23/02 AL 23/03/2020 <i>sono esclusi i redditi riguardanti il periodo antecedente il 23/02/2020</i>	REDDITO NETTO DAL 24/03/2020 AL 23/04/2020 <i>sono esclusi i redditi riguardanti il periodo antecedente il 23/02 e successivi al 23/04/2020</i>
<input type="checkbox"/>	Lavoratori dipendenti o autonomi che hanno subito una sospensione o una riduzione di attività lavorativa per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19 e i cui datori di lavoro non abbiano acceduto alle forme di integrazione salariale o vi siano transitati a seguito del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	lavoratori titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa iscritti alla gestione separata di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	titolari di partita IVA, ovvero soci di società iscritti alla gestione dell'assicurazione generale obbligatoria (AGO) di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	collaboratori di imprese familiari di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;		
<input type="checkbox"/>	nucleo privo di reddito di lavoro o impresa alla data del 23.02.2020	€ _____	€ _____

N.B.- Il reddito netto e i contributi vanno indicati nelle seguenti quote:

Nella prima colonna: - per febbraio, periodo dal 23 al 29, sarà pari alla frazione 7/29 dello stipendio e/o contributo di febbraio;

- per marzo, periodo dal 1 al 23, sarà pari alla frazione 23/31 dello stipendio e/o contributo di marzo;

- per marzo, periodo dal 24 al 31, sarà pari alla frazione 8/31 dello stipendio e/o contributo di marzo;
 - per aprile, periodo dal 1 al 23, sarà pari alla frazione 23/30 dello stipendio e/o contributo di aprile
 Specificare 0 (zero) se non sono stati percepiti redditi corrispondenti alla condizione indicata.

<input type="checkbox"/>	Pensione	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	Pensione di invalidità	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	Contributo INPS € 600,00 (D.L. n.18/202)	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	Reddito di cittadinanza/pensione di cittadinanza REI- REIS	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	Prestazione di disoccupazione (NASpl, indennità di mobilità, ASDI, ecc.)	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	Cassa Integrazione Guadagni (CIG)	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/>	Altro _____	€ _____	€ _____

DICHIARA inoltre
(barrare una o più caselle)

- che il sottoscritto ha fatto richiesta del contributo di € 600,00 previsto nel D.L. n.18/2020 e di NON averlo ancora incassato;
- che altri n. _____ componenti della famiglia convivente hanno fatto richiesta del contributo di € 600 previsto nel D.L. n.18/2020 e di NON averlo ancora incassato;
- che il sottoscritto è stato collocato in Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o in deroga) e di NON averla ancora incassata, del valore mensile presunto, se conosciuto, di euro _____;
- che altri n. _____ componenti della famiglia convivente sono stati collocati in Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o in deroga) e di NON averla ancora incassata, del valore totale mensile presunto, se conosciuto, di euro _____;
- Di impegnarsi, in relazione alle succitate domande, a trasmettere copia dell'esito appena ne entrerà in possesso, al fine di consentire l'esatta quantificazione dell'importo dovuto.

- che uno o più dei componenti la famiglia convivente si trova in una delle condizioni di cui al punto 1 dell'Avviso pubblico
- che la famiglia convivente non si trova nella situazione di esclusione di cui all'art. 2 dell'allegato al DGR 19/12 del 10.04.2020

Di confermare il seguente IBAN

(scrivere in modo chiaro)

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.

Ottana,

Il/la dichiarante

Si allega documento di identità in corso di validità