



**COMUNE DI AGRIGENTO**

*Città della Valle dei Templi*

Firmato  
Il Dirigente del Settore I  
Avv. Antonio Insalaco



Al Signor Sindaco  
del Comune di  
AGRIGENTO

**ISTANZA DI SOSTEGNO ECONOMICO**  
**E**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto/a

nato/a a

il

residente ad Agrigento, Via.....

cod. fisc....., tel.....

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, e dell'art. 15 della legge 12/11/2011, nr. 183, per l'accesso alle misure di solidarietà alimentare previste dall'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile Nazionale n. 658 del 29/03/2020 e della deliberazione della Giunta Regionale della Regione Siciliana n. 124 del 28/03/2020

**DICHIARA**

che lo stesso dichiarante e ciascuno dei componenti il proprio nucleo familiare si trovano nelle condizioni degli aventi diritto secondo quanto previsto nell'AVVISO dell'1.04.2020 del Comune di Agrigento, relativo alle misure di sostegno per l'emergenza sanitaria da Covid 19 ai sensi dall'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile Nazionale n. 658 del 29/03/2020 e della deliberazione della Giunta Regionale della Regione Siciliana n. 124 del 28/03/2020

E precisamente:

- Di non percepire alcun reddito da lavoro, né da rendite finanziarie o proventi monetari a carattere continuativo di alcun genere;

- Di non risultare beneficiario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (indicativamente Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, pensioni);

#### **DICHIARA ALTRESI'**

- che il nucleo familiare del richiedente è come di seguito composto:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Residenza	Parentela

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento dei beni richiesti quale sostegno per lo stato emergenziale attuale, fin d'ora comunque

#### **CHIEDE**

l'erogazione dei buoni spesa per l'acquisto dei generi alimentari e/o di prodotti di prima necessità e/o farmaceutici come da superiore ordinanza emanata dal Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020 e da deliberazione della Giunta Regionale Siciliana n. 124 del 28/03/2020, consapevole che l'utilizzo di tali buoni per acquisti non conformi alle misure di sostegno emergenziali, comporterà la decadenza dal diritto ad ulteriori buoni spesa

Il dichiarante assume l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune di Agrigento o ad altro Comune.

Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati regolamento (UE) 2016/679, nonché alle Amministrazioni competenti per la verifica delle autocertificazioni.

Agrigento .....

Firma

.....

*(ALLEGARE A PENA DI NON AMMISSIBILITA' LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ  
IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DICHIARANTE).*