



# COMUNE DI SESTO ED UNITI

Provincia di Cremona

Al Sig. Sindaco  
del Comune di Sesto ed Uniti

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a  il

Residente a Sesto ed Uniti in Via  n.

Tel.  Mail

## CHIEDE

Di poter accedere alle misure di solidarietà alimentare di cui all'Ordinanza della Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020

## DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è composto da:

COMPONENTE	RELAZIONE PARENTELA	PROFESSIONE/ CONDIZIONE NON PROFESSIONALE PRIMA DELL'EMERGENZA COVID
Cognome e Nome <input type="text"/> <input type="text"/>	dichiarante	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> casalinga <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
Data di nascita <input type="text"/>		
Cognome e Nome <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> casalinga <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
Data di nascita <input type="text"/>		
Cognome e Nome <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> casalinga <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
Data di nascita <input type="text"/>		
Cognome e Nome <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> casalinga <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
Data di nascita <input type="text"/>		

Cognome e Nome <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> casalinga <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
Data di nascita <input type="text"/>			
Cognome e Nome <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> casalinga <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
Data di nascita <input type="text"/>			

DICHIARA INOLTRE CHE

che i componenti il nucleo familiare **in condizione lavorativa alla DATA ODIERNA** si trovano nella seguente situazione: (segnare Cognome e nome e barrare la casella interessata)

COGNOME E NOME	LAVORATORE DIPENDENTE O AUTONOMO REGOLARMENTE IN ATTIVITA'	LAVORATORE DIPENDENTE O AUTONOMO IN ATTIVITA' RIDOTTA O SOSPESA A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID-19	DISOCCUPATO PER EFFETTO DELL'EMERGENZA COVID-19 (es. contratto non rinnovato a causa Covid, chiusura attività, lavoratore interinale)	DATA DISOCCUPAZIONE
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

di trovarsi in una delle seguenti condizioni **in conseguenza dell'emergenza sanitaria da Coronavirus**:

- interruzione o consistente riduzione (almeno 40%) dell'attività lavorativa per almeno un componente del nucleo familiare
- in attesa di Cassa Integrazione;
- riduzione del reddito a seguito di grave malattia o decesso di un componente del nucleo familiare percettore del reddito principale;
- nuclei che a seguito del Covid-19 si trovano con conti corrente congelati e/o nella non disponibilità temporanea dei propri beni e/o non possiedono strumenti di pagamento elettronici;
- partite Iva e altre categorie come liberi professionisti non comprese nei dispositivi costruiti a livello ministeriale

Specificare l'attività svolta

Partite Iva e altre categorie come liberi professionisti in attesa dei dispositivi costruiti a livello ministeriale

Specificare l'attività svolta

**dichiara inoltre**

che nessun componente del nucleo familiare risulti già assegnatario di sostegni pubblici (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Reddito di Cittadinanza/Pensione di Cittadinanza, Reddito di Inclusione, NaSPI, disoccupazione)

che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta presso altro Comune del sostegno di cui alla presente domanda

Firma

---

Il trattamento dei dati personali è effettuato nel rispetto delle disposizioni del GDPR (regolamento UE 2016/679) con le limitazioni previste dalla vigente normativa per il periodo di emergenza. I dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per l'applicazione delle misure emergenziali e comporta il trasferimento dei dati sui soggetti che contribuiscono alle procedure e operazioni (esercizi commerciali,) anche in relazione a dati inerenti alle condizioni economiche e familiari nonché per la gestione finanziaria e contabile dei pagamenti. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il trattamento avviene senza consenso dell'interessato in virtù di specifico obbligo legale e conseguente rapporto contrattuale (prestazione del servizio di assistenza).

**ISTRUZIONI:**

Il presente modulo, corredato della copia di un documento di identità del dichiarante, dovrà essere trasmesso **entro e non oltre il giorno 8 dicembre 2020:**

- inviandolo via mail all'indirizzo [anagrafe@comune.sestoeduniti.cr.it](mailto:anagrafe@comune.sestoeduniti.cr.it) oppure via Pec all'indirizzo [comune.sestoeduniti@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.sestoeduniti@pec.regione.lombardia.it)
- imbucandolo nella cassetta postale del municipio