

- 6) che nessun componente del nucleo familiare è beneficiario di qualsiasi altra forma di sostegno pubblico;
- 7) che nessun componente del nucleo familiare è beneficiario di pensione/assegni/indennità/erogazioni italiane o estere, oppure, che i seguenti componenti percepiscono per:
(tipologia beneficio) _____ € _____ mensili;
(tipologia beneficio) _____ € _____ mensili;
(tipologia beneficio) _____ € _____ mensili;
- 8) che nessun componente del nucleo familiare ha inoltrato richiesta di indennità di disoccupazione a seguito di cessazione del rapporto di lavoro;
- 9) di essere a conoscenza che il Comune di Policoro, in sede di istruttoria o successivamente all'erogazione dei buoni spesa, esperirà accertamenti per la verifica di quanto dichiarato;
- 10) di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Policoro per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (DGPR);
- 11) di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Policoro che consentiranno l'accesso al beneficio nonché, con la firma della presente istanza, il conferimento della Delega al Comune di Policoro, in caso di accoglimento della presente istanza e limitatamente al contributo concesso, ad effettuare il pagamento del corrispettivo per buoni spesa direttamente a/ai titolare/i delle attività commerciali specificamente individuate.

A tal fine,

CHIEDE

L'erogazione di Buoni Spesa in proprio favore, a beneficio del proprio nucleo familiare come sopra dichiarato e si impegna, in caso di assegnazione accordata, ad utilizzarli **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto di **GENERI ALIMENTARI**.

Per eventuali comunicazioni indica il seguente numero telefonico e/o indirizzo email: _____

Policoro, _____

Firma

Si allega documento di identità in corso di validità.