



## CITTÀ DI RIVOLI

Corso Francia 98 - 10098 Rivoli (TO) - tel. 011.9513300 - fax 011.9513399  
comune.rivoli.to@legalmail.it  
P.IVA 00529840019

MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA'  
A SEGUITO EMERGENZA COVID-19:

- 1) BUONI SPESA ALIMENTARE
- 2) BUONI NATALIZI

(ai sensi della Delibera di Giunta n. 321 del 03/12/2020)

### MODULO DOMANDA

**Si raccomanda la lettura dell'Avviso Pubblico con le indicazioni operative per la presentazione della domanda e per la fruizione dei Buoni.**

**Si raccomanda la compilazione in caratteri STAMPATELLO MAIUSCOLO.**

**L'invio deve essere fatto in formato PDF all'indirizzo mail [bonus@comune.rivoli.to.it](mailto:bonus@comune.rivoli.to.it) (in caso di difficoltà contattare i numeri sotto indicati)**

**Solo in casi eccezionali la domanda potrà essere presentata di persona, previo appuntamento da fissare telefonando ai numeri 011/951 1910-1912-1913**

#### **DATI DEL RICHIEDENTE (compilare)**

La/il sottoscritta/o .....

nata/o a ..... il .....

residente a ..... in via .....nr .....

codice fiscale.....

numero di telefono.....

indirizzo email .....

identificata/o a mezzo carta identità (o altro documento di riconoscimento) :

indicare il tipo di documento:..... n.....

rilasciata/o il .....da.....

**DICHIARAZIONI SULLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE (croettare e compilare)**

Che il proprio nucleo familiare è composto da ..... persone, come di seguito elencate:

Nome e cognome	Grado di parentela con il dichiarante	Data di nascita	Luogo di nascita
Indicare il nome del dichiarante:			
Indicare in questa riga e nelle seguenti i nomi degli altri componenti della famiglia:			

**DICHIARA INOLTRE (croettare solo se interessati al Buono Alimentare)**

che il proprio nucleo familiare – rispetto all’anno 2019 – nel corso del 2020 ha subito una perdita o riduzione del reddito a causa dell’emergenza sanitaria da Covid-19.

**e nell’evenienza ci siano risparmi di risorse destinate al Buono Alimentare da distribuire in una seconda fase, DICHIARA (indicare SI oppure NO,**

- che il nucleo familiare è in carico ai Servizi Sociali SI\_\_\_ NO\_\_\_
- che il nucleo familiare è composto da un solo genitore con minori a carico: SI\_\_\_ NO\_\_\_
- che nel nucleo familiare è presente una persona disabile grave: SI\_\_\_ NO\_\_\_
- che il nucleo familiare non è beneficiario di altre forme di contributo/sostegno Pubblico locale, Regionale o Nazionale: SI\_\_\_ NO\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE (croettare e compilare solo se interessati al Buono Natalizio)**

di possedere un’Attestazione ISEE del valore di .....rilasciata in data: .....

## **RICHIEDE L'EROGAZIONE**

### **croettare per quale tipo di iniziativa si richiede l'erogazione dei buoni**

(qualora sussistano le condizioni è possibile presentare domanda per entrambe le iniziative)

#### **DEL BUONO SPESA ALIMENTARE**

*E precisa di preferire: (croettare l'opzione scelta)*

la fruizione del Buono Spesa Alimentare in modalità digitale con Applicazione "Toduba" su smartphone (le istruzioni per l'utilizzo saranno comunicate con un SMS che contiene un link per scaricare l'App e le credenziali per accedervi; a seguito dell'accesso, saranno visibili il valore del Buono e l'elenco dei negozi aderenti all'iniziativa).

la fruizione del Buono Spesa alimentare presentando il documento di identità in negozio (il valore del buono sarà comunicato telefonicamente e l'elenco dei negozi aderenti sarà consultabile sul sito internet del Comune).

#### **DEL BUONO NATALIZIO**

*E precisa di preferire: (croettare l'opzione scelta)*

la fruizione del Buono Natalizio in modalità digitale con Applicazione "Toduba" su smartphone (le istruzioni per l'utilizzo saranno comunicate con un SMS che contiene un link per scaricare l'App e le credenziali per accedervi; a seguito dell'accesso, saranno visibili il valore del Buono e l'elenco dei negozi aderenti all'iniziativa).

la fruizione del Buono Natalizio presentando il documento di identità in negozio (il valore del buono sarà comunicato telefonicamente e l'elenco dei negozi aderenti sarà consultabile sul sito internet del Comune).

### **DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 (leggere attentamente e croettare)**

di essere consapevole delle sanzioni penali – di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 – per falsità degli atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), nonché della segnalazione all'Autorità Giudiziaria.

### **DICHIARAZIONE PRIVACY (leggere attentamente e croettare)**

Di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

### **DICHIARA INFINE (leggere attentamente e croettare)**

Di essere consapevole che la domanda incompleta o erroneamente compilata, anche solo parzialmente, verrà esclusa.

Che nessun componente del nucleo familiare ha già presentato medesima domanda per il medesimo Buono.

Rivoli, (data) .....

Il/la dichiarante.....

**allegare copia del documento di riconoscimento  
in formato pdf**