



COMUNE DI CAMERI

Piazza Dante Alighieri 27 - C.A.P. 28062 - (NOVARA)

Tel. 0321 511629 - FAX 0321 511650

Part. IVA e Codice Fisc. 00141730036

E-mail: comune@comune.cameri.no.it

**Domanda per “buoni spesa” o “assistenza alimentare” ai sensi
dell’OCDPC 29 marzo 2020 n. 658**

*Da trasmettere PREFERIBILMENTE attraverso il sito del Comune oppure compilando e lasciando il
modulo nella cassetta posta nell'atrio del Comune o via e-mail alla casella: comune@cameri.no.it*

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale: _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ via _____ n. _____

Documento di identità _____

richiede l'erogazione, ai sensi dell'Ordinanza n. 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del
29.03.2020 di buoni spesa o generi alimentari beni di prima necessità.

*A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di
dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti
dati non più corrispondenti a verità, dichiara sotto la propria responsabilità*

DICHIARA

**- che la famiglia convivente, alla data odierna, è composta dalle seguenti persone, oltre al
dichiarante:**

- situazione socio-economica del nucleo:

(es. nessun reddito, nessun immobile di proprietà...)

SPECIFICARE:

- situazione emergenziale per cui necessita della misura urgente di solidarietà alimentare:

(es. Come è cambiata la vita dopo la pandemia COVID 19)

SPECIFICARE:

A tal fine dichiara inoltre di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare:

IL/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy e di autorizzare il trattamento dei propri dati ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 /GDPR).

Cameri, _____

Firma
