

- che in relazione alla situazione, determinatasi per effetto delle conseguenze dell'emergenza COVID-19,
 - ha interrotto la propria attività di _____, con sede in _____ via _____ partita iva/codice fiscale _____ a far data dal _____
 - ha interrotto l'attività professionale/lavorativa di _____ presso l'Impresa _____ con sede in _____ via _____ partita iva/codice fiscale _____ a far data dal _____
 - ha sospeso i lavori svolti saltuariamente in qualità di _____ a far data dal _____

DICHIARA inoltre

- che non usufruisce di altri contributi e/o sostegni pubblici;
- che nel nucleo nessun componente usufruisce di altri contributi e/o sostegni pubblici;
- che nel nucleo non vi sono fonti di reddito;
- che usufruisce del sostegno pubblico pari a € _____ mensili
 - Reddito di cittadinanza
 - REIS
 - LR 20/97
 - Rendita INAIL
 - Ammortizzatori Sociali (cassa integrazione, mobilità e altre forme)

- di essere a conoscenza del fatto che i dati raccolti nella presente domanda e quelli allegati sono acquisiti e utilizzati per le finalità di cui alla presente istanza e che essi potranno essere comunicati, per la medesima finalità, agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento o a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa. Dichiaro altresì di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali ai fini della procedura in oggetto e per le finalità ad essa connesse.

N.B. Si prega di inserire un numero di telefono valido poiché a seguito della richiesta, il servizio sociale contatterà il richiedente al fine di ulteriori approfondimenti o variazioni sulle modalità di erogazione (voucher, buono spesa, accredito diretto, etc.)

A tal fine **allega** (***Barrare le voci che interessano***):

- Copia di documento d'identità in corso di validità;
- Altro _____.

Luogo _____ Data _____

Firma _____