

DICHIARAZIONE RENDICONTO CONTRIBUTO TICKET SPESA PER ACQUISTO BENI DI PRIMA NECESSITÀ E FARMACI - Emergenza Covid-19.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ - (_____) il ___/___/_____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Documento di identità in corso di validità _____

numero _____ rilasciato da _____

residente/domiciliato in _____ in via _____, _____

recapito telefonico _____ cellulare _____

e-mail _____

Beneficiario del contributo ticket spesa a valere sul fondo di solidarietà alimentare dell'importo di € _____

Consapevole che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000 in merito alla decadenza

DICHIARA

Di aver sostenuto le spese relative agli scontrini allegati alla presente dichiarazione utilizzando il contributo economico presso gli esercizi commerciali del Comune di Serrenti per l'acquisto dei seguenti beni di prima necessità/farmaci:

GENERI ALIMENTARI per un importo di € _____

PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE per un importo di € _____

PRODOTTO PER L'IGIENE DELLA CASA/BIANCHERIA per un importo di € _____

FARMACI per un importo di € _____

Dichiara inoltre di non aver utilizzato il contributo per l'acquisto di bevande alcoliche - prodotti vari per la casa (per esempio piatti e bicchieri usa e getta, stoviglie, etc.) e altri prodotti non strettamente necessari al sostentamento.

Serrenti, li _____

Firma del Dichiarante

INFORMATIVA PRIVACY

Si informa che, ai sensi della normativa vigente, i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, saranno trattati, anche facendo uso di strumenti informatici, al solo fine di consentire l'attività di valutazione e di erogazione dell'intervento, nel rispetto della vigente normativa (GDPR 679/2016).

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Serrenti.

Dati di contatto del responsabile della protezione dei dati [Dott. Sanna Giovanni Maria](#)

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi della normativa vigente (GDPR 679/2016), presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità previste per la "Concessione contributi ticket spesa-covid-19 per acquisto beni di prima necessità e farmaci"

Serrenti, li _____

Firma del dichiarante
