



## SERVIZIO BENESSERE SOCIALE E PARTECIPAZIONE

U.O. Adulti e Politiche Abitative  
Corso A. Diaz n. 21 – Forlì (FC)

Al Sig. Sindaco  
Comune di Forlì (FC)  
Piazza Saffi n. 8

**Oggetto: DOMANDA per “BUONI VIAGGIO”.- SERVIZIO TAXI E NOLEGGIO AUTO CON CONDUCENTE (D.M. 11.06.2020 e Deliberazione Giunta Comunale n. 89 del 31.03.2021)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a il \_\_\_\_\_, nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_.

attualmente residente a Forlì (FC) in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ .Cap. \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_  
(campo obbligatorio)

**Codice Fiscale:**

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

**Indirizzo E Mail.** \_\_\_\_\_.

**inoltro domanda** al fine di ottenere l'erogazione di “buoni viaggio” (D.M. 06.11.2021) da utilizzare per il trasporto con taxi o noleggio di auto con conducente (NCC) di Forlì, ai sensi dell'avviso pubblico emesso a seguito della deliberazione della G.C. n. 89 del 31.03.2021 e della determinazione dirigenziale n. 1106 del 23.04.2021.

**A TAL FINE** - consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del DPR 445/2000) – **dichiaro** di essere alla data odierna in possesso dei seguenti requisiti:

**[Dichiarazione sostitutiva di certificazione  
rilasciata ai sensi dell'art. 46 del DPR 445 del 2000 e s.m.i.]**

*(Barrare con una crocetta le ipotesi che ricorrono nel caso specifico)*

**1) di essere titolare di:**

- Cittadinanza italiana.....(*oppure*)  
 Cittadinanza di uno Stato appartenente **all'Unione Europea** (*oppure*)  
 Cittadinanza di uno Stato **non appartenente all'Unione Europea** in quanto straniero munito di regolare permesso di soggiorno o di ricevuta per il rinnovo del titolo, ai sensi del D.Lgs. 286/98 e successive modificazioni

**2) DI TROVARSI IN UNA O PIU' DI UNA DELLE CONDIZIONI DI SEGUITO**

**AUTOCERTIFICATE: (barrare le caselle che interessano)**

**nessità di recarsi presso punti di vaccinazione**

**nessità di recarsi presso le strutture sanitarie pubbliche o private e anche fuori dal Comune**

**stato di bisogno e con necessità di mobilità derivanti da gestioni familiari e/o scolastiche**

**disabile con invalidità riconosciuta**

**persona con difficoltà di mobilità**

**età pari o superiore a 65 anni**

**stato di gravidanza**

**persona affetta da patologie dimostrabili**

**situazione di fragilità economica o stato di indigenza**, anche eventualmente dovuta o aggravata dall'emergenza sanitaria dovuta al Covid 19 (es. riduzione di capacità reddituale nel periodo agosto-dicembre 2020 per peggioramento della condizione lavorativa; riduzione attività aziendale, riduzione orario di lavoro; riduzione di capacità reddituale nel periodo agosto-dicembre 2020 per sospensione dell'attività lavorativa - per dipendenti e autonomi - mancato rinnovo o perdita di lavoro precario per lavoratori stagionali, lavoro a chiamata; assenza di occupazione e mancanza requisiti per accedere alla cassa integrazione; ecc.);

**3)**  che il proprio nucleo familiare, compreso il sottoscritto, è composto da n. \_\_\_\_\_ persone (componenti lo stato di famiglia anagrafico)

**4)**  di essere a conoscenza che i “buoni viaggio” sono utilizzabili nella **misura pari al 50%** dell'ammontare del costo della singola corsa, per una **somma non superiore a 20 euro, con possibilità di fruizione fino al 31 dicembre 2021** (salvo proroghe normative)

**5)**  di essere a conoscenza che i “buoni viaggio” non sono cedibili, non costituiscono reddito imponibile del beneficiario e non rilevano ai fini del computo del valore dell'indicatore della situazione economica equivalente

**6)**  di essere a conoscenza che questa domanda può essere presentata una sola volta

**7)**  di essere consapevole che l'attribuzione dei “buoni viaggio” avverrà secondo i criteri stabiliti dal Comune di Forlì (deliberazione della G.C. n. 89 del 31.03.2021 e determinazione dirigenziale n. 1106 del 23.04.2021)

\_\_\_\_\_.

**[CRITERIO DI PRIORITA' IN CASO DI ESAURIMENTO DELLE RISORSE]**

che il proprio nucleo familiare **non è attualmente** assegnatario di alcuna forma di beneficio economico erogato dalla Pubblica Amministrazione, compresi quelli erogati dall'INPS (es. Reddito di cittadinanza, Reddito di emergenza, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, indennità compensative della crisi da emergenza sanitaria, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale (**esclusi “buoni spesa” Covid, i contributi per l'affitto 2019, 2020, 2021; contributi dal Fondo per la Morosità Incolpevole e Fondo Comunale Casa**))

OPPURE

che il proprio nucleo familiare **è attualmente** assegnatario almeno una delle forme di beneficio economico erogate dalla Pubblica Amministrazione tra quelle indicate al punto precedente

\_\_\_\_\_.

### INOLTRE DICHIARO

[ ] di essere consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci; dichiara che quanto sopra riportato è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta. Di essere altresì a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora emergessero difformità, i nominativi saranno comunicati alla Guardia di Finanza e segnalati all'Autorità Giudiziaria per i provvedimenti di competenza.

### [SEZIONE DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI SI DELEGHI UNA TERZA PERSONA AL RITIRO DEI "BUONI VIAGGIO"]

Di delegare al ritiro dei "carnet" dei "buoni viaggio" il sig./ra:

\_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome), avente i seguenti riferimenti:

**Codice Fiscale (della persona delegata):**

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

**Indirizzo E Mail.**\_\_\_\_\_.

**Recapito telefonico:**\_\_\_\_\_.

### INFINE DICHIARO

di autorizzare il Comune di Forlì e i titolari di licenza di Taxi ed NCC di Forlì con esso convenzionati al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione, ai soli fini della domanda in questione, ai sensi del D.Lgs. 196 del 2003 e del DGPR 2016/679. Titolare: Comune di Forlì con sede in Piazza Saffi n. 8 - 47121 Forlì - pec: [comune.forli@pec.comune.forli.fc.it](mailto:comune.forli@pec.comune.forli.fc.it) – Responsabile del trattamento dei dati: taxista o titolare di NCC convenzionato.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

Il Richiedente (indicare nome e cognome), **firma:**\_\_\_\_\_.

**ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL DICHIARANTE**