



COMUNE DI CROTONE
SETTORE 2 - SERVIZI ALLA PERSONA

Modello Delega per ritiro Carta di credito prepagata per buono spesa Covid - 19

Il/La sottoscritto/a **Cognome** _____ **Nome** _____

nato/a a _____ **data di nascita** _____ **CF** _____

residente a _____ beneficiario del Buono spesa Covid – 19 (**Istanza**

Prot. n. _____),

DELEGA

Il/La Signor/a **Cognome** _____ **Nome** _____

nato/a a _____ **data di nascita** _____ **CF** _____

residente a _____ , in quanto suo familiare convivente (indicare

legame di parentela _____) al ritiro della carta di credito prepagata per il

buono spesa Covid – 19, in quanto impossibilitato/a ritirarla per il seguente motivo:

.....

Allegare fotocopia del documento di identità del delegante (beneficiario) e del delegato, nonché il verbale di consegna della carta prepagata sottoscritta dal beneficiario.

Firma del delegante (beneficiario)

Crotone, _____

Firma del delegato



COMUNE DI CROTONE
SETTORE 2 - SERVIZI ALLA PERSONA

Misure urgenti di solidarietà alimentare di cui all'art. 2 del D.L. 23 novembre 2020 n.154
Buoni spesa Covid - 19

Verbale di consegna Carta di credito prepagata

Il/La sottoscritto/a **Cognome** _____ **Nome** _____

nato/a a _____ **data di nascita** _____ **CF** _____

residente a _____, in quanto beneficiario del Buono spesa Covi – 19
(istanza Prot. n. _____), **RICEVE** in consegna dagli Uffici dei Servizi Sociali del Comune
di Crotona la Carta prepagata n. _____ sulla quale è accreditato l'importo del buono
spesa di Euro _____

oppure **DELEGA al Ritiro** della carta prepagata n. _____ del valore di Euro _____

il Signor **Cognome** _____ **Nome** _____

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.P.R. 445/2000, il sottoscritto, beneficiario del buono spesa

DICHIARA

- che utilizzerà il buono spesa percepito per l'acquisto di generi alimentari (ad esclusione delle bevande alcoliche) e di prodotti di prima necessità per l'igiene personale e della casa;
- che restituirà la carta prepagata agli Uffici dei Servizi Sociali una volta esaurito il credito per evitare l'addebito del costo della carta e per poter partecipare ai prossimi avvisi di assegnazione di buoni spesa;
- che il numero di telefono _____, su cui ricevere un sms con il codice di attivazione della carta prepagata, riportato nell'istanza di partecipazione è corretto/non è corretto (il numero di telefono corretto è il seguente _____).

Firma del beneficiario

Crotone, _____

RICORDA: la carta non è abilitata per pagamenti *Contactless*, pagamenti online e prelievo di contanti e potrà essere utilizzata esclusivamente presso negozi di generi alimentari, inclusi i supermercati. La validità della carta prepagata è di 6 mesi a partire dalla data di attivazione.