

AVVISO PUBBLICO EMERGENZA COVID-19
BUONI SPESA CORRISPETTIVO MULTIUSO UNA TANTUM PER
SOSTEGNO ALIMENTARE ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA'

Visto l'art.2 del decreto legge n.154 del 23 novembre 2020 recante *"Misure urgenti di solidarietà alimentare"* istituisce un fondo di 400 milioni di euro nel 2020 da erogare a ciascun comune sulla base degli Allegati 1 e 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020;

Rilevata, a tal fine, la necessità di procedere con avviso finalizzato all'individuazione della platea dei beneficiari;

SI RENDE NOTO CHE

i cittadini, in stato di bisogno, più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19, che si trovano in difficoltà a soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali, possono avanzare istanza per la fruizione delle misure di solidarietà alimentare previste dalla D.G.C. di cui in premessa.

REQUISITI

La misura di intervento è rivolta ai nuclei familiari, nonché ai singoli individui, che si trovino nelle condizioni di cui in premessa a causa dall'emergenza epidemiologica in atto per il venir meno di reddito da lavoro proprio a qualunque titolo e/o in stato di disagio socio/economico pregresso, aggravato dalla situazione emergenziale in atto.

Nell'istanza andrà autocertificato, ai sensi di legge e con assunzione di responsabilità penale, a cura del singolo istante o — in caso di nucleo familiare - dal capo famiglia:

- a) la situazione di bisogno derivante dall'emergenza epidemiologica con specificazione della causa di tale stato di disagio (assenza originaria o perdita del lavoro, sospensione dell'attività lavorativa per le prescrizioni governative di stop delle attività produttive, ecc.);
- b) la propria residenza anagrafica e la composizione del proprio nucleo familiare completo dei dati anagrafici;
- c) la situazione lavorativa degli altri componenti del nucleo familiare;
- d) l'importo del reddito complessivo del nucleo familiare;
- e) la sussistenza di eventuali situazioni di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 comma 1 e/o comma 3 L. 104/92 relativamente ai componenti il nucleo familiare;

- f) i benefici economici socio/assistenziali e/o previdenziali fruiti da ciascun componente del nucleo familiare (reddito di cittadinanza/ammortizzatori sociali tipo NASPI e DISCOL — indennità mensile di disoccupazione - cassa integrazione ordinaria o in deroga - pensioni, reddito di emergenza, ecc.);

Sulla base delle dichiarazioni rese in autocertificazione, le quali saranno sottoposte a verifica da parte dell'Autorità competente, i Servizi Sociali valuteranno le richieste presentate anche sulla scorta della banca dati già in possesso degli uffici e provvederanno ad adottare apposito atto di individuazione dei beneficiari che saranno contattati direttamente.

L'elenco nominativo dei medesimi beneficiari non sarà pubblicato in ottemperanza alla normativa sulla privacy. Questi ultimi potranno beneficiare di buoni spesa da utilizzare negli esercizi commerciali del territorio aderenti all'iniziativa esclusivamente per generi alimentari, farmaci o prodotti di prima necessità.

E' fatto divieto presentare più istanze per singolo soggetto o nucleo familiare.

A pena di nullità l'istanza dovrà essere presentata esclusivamente al Comune di residenza.

Verrà comunque data priorità ai singoli soggetti e/o nuclei familiari del tutto privi di reddito, sprovvisti di qualsiasi beneficio economico erogato dalla Pubblica Amministrazione o da Enti Previdenziali, con priorità per coloro non già assegnatari di forme di sostegno pubblico.

PENA ESCLUSIONE, è obbligatorio:

- 1) indicare dettagliatamente nella domanda il motivo per cui ci si trova in difficoltà a soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali;
- 2) indicare, se beneficiari di altri sostegni al reddito, l'importo degli stessi;
- 3) compilare integralmente l'istanza;
- 4) allegare la documentazione obbligatoria.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA

La richiesta, redatta secondo il modello allegato, dovrà essere debitamente depositata, a pena di decadenza dal diritto a percepire il beneficio, entro le ore 12:00 del 19 Marzo 2021 con le seguenti modalità:

- tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo: protocollo.cetraro@asmepec.it;
- consegnata a mano al protocollo dell'Ente.

Alle istanze dovranno essere allegati:

1. documento di identità in corso di validità (obbligatorio);
2. modello ISEE in corso di validità (obbligatorio);
3. verbale legge 104/92 (eventuale).

STRUMENTI ATTIVABILI

L'intervento attivato sarà fruibile per l'acquisto di generi alimentari, prodotti di prima necessità, compresi i farmaci presso gli operatori commerciali, il cui elenco sarà pubblicato con successivo atto. Restano esclusi dagli acquisti: alcolici (vino, birra, ecc.) super alcolici, (liquori vari), tabacchi, giochi in denaro (scommesse, gratta e vinci, lotto ecc.), cosmetici, profumi, generi da maquillage e ricariche telefoniche.

I buoni spesa:

- a) sono personali (ovvero utilizzabili solo dal titolare indicato sullo stesso buono);
- b) non sono trasferibili, né cedibili a terzi;
- c) non sono convertibili in danaro contante;
- d) devono essere utilizzati per l'intero importo (non danno diritto a resto e sono a carico dell'acquirente eventuali differenze in eccesso);
- e) sono spendibili solo presso gli esercizi aderenti all'iniziativa (supermercati, macellerie, ortofrutta, farmacie e parafarmacie) e convenzionati con il Comune di Cetraro.

ISTRUTTORIA DELLE DOMANDE

Il Comune, dopo aver raccolto le domande, verifica i requisiti di accesso sulla base dell'autocertificazione e, in ordine progressivo, distribuisce prioritariamente i buoni per l'acquisto di beni alimentari di prima necessità ai singoli soggetti o nuclei familiari del tutto privi di reddito.

In subordine, e fino ad esaurimento delle risorse, i buoni saranno distribuiti anche a percettori di altre forme di sostegno pubblico al reddito, a condizione che venga sufficientemente dimostrato lo stato di bisogno determinate dall'emergenza sanitaria in atto.

Verranno escluse le istanze da cui non emerge una situazione di bisogno, legata all'emergenza epidemiologica in corso, tale da creare una oggettiva difficoltà a soddisfare le necessità urgenti ed essenziali.

DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO

L'erogazione dell'importo assegnato sarà effettuata una tantum secondo il seguente schema:

n. 1 componente il nucleo familiare	€ 100,00
n. 2 componenti il nucleo familiare	€ 200,00
n. 3 componenti il nucleo familiare	€ 300,00
n. 4 componenti il nucleo familiare	€ 400,00

Per nuclei familiari composti da più di 4 soggetti l'importo sarà maggiorato di € 50,00 per ciascun componente aggiuntivo e fino ad un massimo di € 500,00 per nucleo familiare, ove le risorse a disposizione lo consentano.

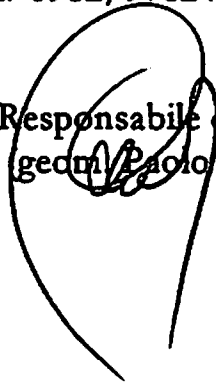
In caso di componenti disabili, indipendentemente dalla composizione numerica del nucleo familiare, verrà riconosciuta la quota aggiuntiva di €

50,00 per ogni soggetto portatore di handicap e fino ad un massimo di € 500,00.

ULTERIORI INFORMAZIONI

Per ulteriori informazioni rivolgersi ai seguenti numeri: 0982/978247 dal lunedì al venerdì, dalle ore 09:00 alle ore 13:00.

Responsabile del Settore
(geom. Paolo Galeotti)



ALLEGATO

Spett.le
COMUNE DI CETRARO
Via Luigi De Seta, 54
87022 Cetraro (CS)

**ISTANZA PER ACCEDERE
AL FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE**
(decreto legge n. 154 del 23 novembre 2020)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

e residente a _____ in via _____ n. _____

codice fiscale _____

telefono fisso / mobile _____

e-mail _____

pec _____

CHIEDE

la concessione degli interventi di solidarietà alimentare di cui al decreto in oggetto per far fronte a situazioni di prima necessità per se e per il proprio nucleo familiare.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000), nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del D.P.R. n. 445/2000); consapevole, inoltre, del fatto che la presente istanza sarà sottoposta a verifica da parte dell'Autorità competente e che le istanze non debitamente compilate e prive dei documenti obbligatori richiesti non saranno valutate.

DICHIARA
(LE DOMANDE CON VOCI LASCIATE IN BIANCO VERRANNO
CONSIDERATE INCOMPLETE E DUNQUE IMPROCEDIBILI)

A) di trovarsi in condizione di bisogno in connessione con l'emergenza epidemiologica in atto per la seguente motivazione:

☐ di essere in stato di disoccupazione già in epoca antecedente all'emergenza sanitaria;

☐ di avere perso il lavoro in connessione con lo stato emergenziale in atto;

☐ di trovarsi in condizioni di sospensione dell'attività lavorativa per le prescrizioni governative di stop delle attività produttive;

☐ altro (se la propria situazione personale non rientra nelle precedenti ipotesi, descriverla sinteticamente specificandone i motivi):

B) che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone (N.B. indicare anche generalità e professione del dichiarante al numero n. 1) di seguito elencate:

	COGNOME E NOME	RAPPORTO DI PARER NIELA / AFFINITA' (coniuge/figlio/suocero/ nuora/fratello/sorella)	PROFESSIONE (lavoratore dipendente pubblico o privato, specificando l'Ente di appartenenza o indicare se studente o disoccupato)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

C) i seguenti componenti del proprio nucleo familiare hanno situazione di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3, comma 1 o comma 3, della L.104/92:

	COGNOME E NOME	RAPPORTO DI PARERNTELA / AFFINITA' (coniuge/figlio/suocero/n uora/fratello/sorella)	DISABILITÀ (Art. 3 comma 1 o art. 3 comma 3 della l. 104/92) specificare)
1			
2			
3			
4			

D) che il reddito del nucleo familiare ammonta per l'ultimo trimestre per come di seguito indicato:

MESE	EURO	DA LAVORO	DA PENSIONE
NOVEMBRE 2020			
DICEMBRE 2020			
GENNAIO 2021			

E) di godere, il dichiarante o altro componente del nucleo, delle seguenti misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, pensioni, reddito di emergenza, una tantum ristori, ecc.):

INDICARE QUALI SONO I BENEFICIARI ED IL TIPO DI SOSTEGNO, NONCHÉ
L'IMPORTO, UTILIZZANDO IL SEGUENTE SCHEMA

FORMA SOSTEGNO	MESE/I DI EROGAZIONE	IMPORTO TOTALE	BENEFICIARIO
REM			
RDC			
NASPI			
DISCOL			

CASSA INTEGRAZIONE			
BONUS INPS			
BUONI SPESA ALIMENTARE			
SOSTEGNO UNA TANTUM (per gli ex percettori della mobilità in deroga)			
ALTRO (specificare)			

☐ di non godere di nessuna misura pubblica di sostegno del reddito sopra specificato o di altra natura;

Ai sensi del d.lgs. n. 101/2018 e del Regolamento UE n. 679/2016, si informa che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati e utilizzati esclusivamente per le finalità istituzionali ad esso collegate.

Si allega alla presente istanza:

- ☐ documento di identità in corso di validità (obbligatorio);
- ☐ modello ISEE in corso di validità (obbligatorio);
- ☐ verbale legge n. 104/92 (eventuale).

Cetraro, li _____

(firma del richiedente)