



COMUNE DI ALANNO

(Provincia di Pescara)

P.zza Trieste n. 2 – P.I. 00326640687 – C.F. 80013770682 –
Tel. 085/8573101 – 085/8573118 – Fax. 085/8573692

Prot. n. 2992
del 01.04.2020

AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL BONUS ALIMENTARE A FAVORE DI PERSONE E/O FAMIGLIE IN CONDIZIONI DI DISAGIO ECONOMICO E SOCIALE CAUSATO DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE IN ATTO, PROVOCATA DALLA DIFFUSIONE DI AGENTI VIRALI TRASMISSIBILI (COVID-19).

Con determinazione del Responsabile dell'Area Affari Generali nr. 35 del 01.04.2020 è stato approvato l'avviso per l'assegnazione del bonus alimentare a favore di persone o famiglie in condizione di disagio economico e sociale.

OGGETTO E BENEFICIARI: Il presente avviso è diramato in costanza della situazione emergenziale dovuta alla diffusione del virus Covid-19 ed è volto a sostenere le **persone e le famiglie in condizioni di assoluto momentaneo disagio**. Possono presentare istanza di ammissione all'erogazione di un buono spesa i nuclei familiari, anche monoparentali, in gravi difficoltà economiche, senza alcun reddito disponibile e alcuna forma di sostentamento.

Gli interessati dovranno presentare domanda preferibilmente **a mezzo posta elettronica** all'indirizzo affarigenerali@comune.alanno.pe.it oppure a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo areaaffarigeneraliprotocollo.alanno@pec.it. Solo in caso di indisponibilità dei suddetti strumenti, la domanda può essere presentata al protocollo dell'ente nei seguenti orari di apertura: dalle ore 9.00 alle ore 11.00 dal lunedì al sabato.

La domanda va presentata utilizzando l'allegato modello in cui andranno indicati i requisiti di ammissione sopra specificati.

CRITERI. Il presente avviso è volto alla concessione del buono spesa mediante il riparto delle risorse ancora disponibili dopo le assegnazioni effettuate ai nuclei familiari indicati dai Servizi Sociali del Comune secondo quanto indicato all'art. 4 del disciplinare di attuazione approvato con determinazione del Responsabile dell'Area Affari generali nr. 35 del 01.04.2020.

I criteri ed i relativi punteggi per la definizione di una specifica graduatoria sono i seguenti:

| | CRITERI | PUNTEGGI DA ASSEGNARE/SOTTRARRE |
|----|--|---|
| a) | presenza di ultra sessantacinquenni nel nucleo familiare oppure di bambini fino a 6 anni | + 10 punti |
| b) | portatori di handicap nel nucleo familiare | + 10 punti per ogni portatore di handicap presente nel nucleo familiare |
| c) | presenza di soggetti affetti da patologie croniche nel nucleo familiare | + 10 punti per ogni soggetto affetto da patologie croniche |
| d) | Numero di componenti del nucleo familiare | + 3 punti per ogni componente il nucleo familiare |
| e) | Soggetti già assegnatari di sostegno pubblico fino a 700 euro/mese (cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus ecc.) | questa tipologia di soggetti viene collocata in graduatoria successivamente a coloro che sono privi di qualsiasi sostegno pubblico, tenendo conto dei criteri di cui alle lettere da a) fino a d) |

In seguito all'istruttoria che assegnerà il punteggio in base alle indicazioni dell'art. 4 del disciplinare di attuazione dell' OCDPC nr. 658 del 29.03.2020 approvato con determinazione del Responsabile dell'Area Affari generali nr. 35 del 01.04.2020 gli assegnatari saranno contattati a mezzo telefono o email, con cui verrà loro comunicato di essere beneficiari del bonus, l'importo dello stesso e le modalità per spenderlo. Saranno consegnati buoni cartacei.

FINALITA': Il bonus alimentare è volto ad integrare il reddito familiare per quanto attiene alla gestione della spesa di generi alimentari o di prima necessità, in costanza della situazione di emergenza epidemiologica in atto.

ESCLUSIONI: Sono esclusi dall'erogazione del suddetto bonus i nuclei familiari percettori di reddito/pensione di cittadinanza o qualsiasi forma di sostegno pubblico di importo mensile superiore ad € 700,00 (settecento/00) e quelli che beneficiano di altri istituti previdenziali da cui possono trarre sostentamento (come ad es. cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus ecc.).

IMPORTO DEL BUONO SPESA. Varia a seconda della composizione del nucleo familiare, secondo la seguente tabella:

| COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE | IMPORTO |
|--|----------------|
| NUCLEI fino a 2 persone | € 300,00 |
| NUCLEI da 3 a 4 persone | € 400,00 |
| NUCLEI da 5 a 6 persone | € 500,00 |
| NUCLEI da 7 o più persone | € 700,00 |

DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE: autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 comprovante la condizione di indigenza, nonché la percezione di altri eventuali sussidi utilizzando lo schema allegato.

TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: Le domande dovranno pervenire agli indirizzi di posta elettronica indicati o al protocollo dell'Ente **a partire dal giorno 02.04.2020 e fino al giorno 07.04.2020**.

CONTROLLI: L'Amministrazione comunale, ed in particolare l'Area Affari Generali provvederà ad effettuare gli opportuni controlli successivi, in ordine alla veridicità delle attestazioni riportate nell'autodichiarazione pervenuta a mezzo email.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Tutti i dati di cui verrà in possesso l'Amministrazione comunale saranno trattati nel rispetto del Codice Privacy D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Il presente Avviso potrà essere rinnovato alla scadenza prevista fino al termine dei fondi disponibili

INFORMAZIONI: Per ogni ulteriore informazione, gli interessati potranno contattare gli Uffici comunali al numero 085-8573101 **dal lunedì al sabato esclusivamente dalle 9.00 alle ore 11.00**.

IL RESPONSABILE DELL'AREA AFFARI GENERALI
F.to Dott.ssa Francesca Vecchi

Modello di domanda per il buono spesa

Comune di Alanno
Area Affari Generali
Piazza Trieste,2
65020 – Alanno (PE)

Oggetto : CONCESSIONE DEL BUONO SPESA DI CUI ALL' OCDPC NR. 658 DEL 29.03.2020

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. nr. 445/2000;

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Provincia
di _____ il _____ residente nel Comune di
_____ (Provincia di _____) in Via _____
nr. _____ CAP _____ CF: _____, con recapito telefonico
_____, email _____;

Facente parte del nucleo familiare composto da:

| | |
|----------------------|------------|
| Cognome _____ | Nome _____ |
| Codice Fiscale _____ | |
| Cognome _____ | Nome _____ |
| Codice Fiscale _____ | |
| Cognome _____ | Nome _____ |
| Codice Fiscale _____ | |
| Cognome _____ | Nome _____ |
| Codice Fiscale _____ | |
| Cognome _____ | Nome _____ |
| Codice Fiscale _____ | |
| Cognome _____ | Nome _____ |
| Codice Fiscale _____ | |
| Cognome _____ | Nome _____ |
| Codice Fiscale _____ | |

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. nr. 445/2000 e ss. Mm. e ii., sotto la propria responsabilità;

CHIEDE

Di partecipare all'assegnazione dei buoni spesa previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile nr. 658/2020 per sé stesso e per il proprio nucleo familiare.

Pertanto,

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA

a) di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19;

c) di non essere percettore di reddito/pensione di cittadinanza o qualsiasi forma di sostegno pubblico di importo mensile superiore ad € 700,00 (settecento/00)

d) di non beneficiare di alcun sussidio di provenienza statale, regionale o comunale) o di altri istituti previdenziali da cui posso trarre sostentamento (come ad es. cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus ecc.)

Ovvero

Di beneficiare del seguente sussidio _____

e) che il mio nucleo familiare è così composto:

| Nome componenti | Data di nascita | Eventuale condizione di disabilità | Eventuale patologia cronica |
|-----------------|-----------------|------------------------------------|-----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

f) di essere a conoscenza che il Comune di Alanno, in sede di istruttoria o successivamente all'erogazione dei buoni spesa, potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali per la verifica di quanto dichiarato;

g) di essere consapevole che il trattamento dei propri dati viene svolto dal Comune di Alanno, per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (DGPR);

13) di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Alanno che consentiranno l'accesso al beneficio nonché, con la firma della presente istanza, il conferimento della Delega al Comune di Alanno, in caso di accoglimento della presente istanza e limitatamente al contributo concesso, ad effettuare il pagamento del corrispettivo per buoni spesa direttamente al/ai titolare/i dell'attività commerciale accreditata dal Comune

Data _____

Firma

Allegati:

- *Copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità.*