



Comune di BUSSI sul TIRINO

Provincia di PESCARA

TERZO AVVISO PUBBLICO

per l'assegnazione del **BONUS ALIMENTARE** a favore di persone e famiglie in condizioni di disagio economico e sociale causato dalla situazione emergenziale in atto, provocato dalla diffusione di agenti virali trasmissibili (COVID-19)

Il presente avviso è pubblicato in costanza della situazione emergenziale COVID-19 e ripropone integralmente gli stessi requisiti del precedente avviso del 14/05/2020

Lo **scopo** è quello di sostenere le persone e le famiglie in condizioni di disagio momentaneo.

Vista la conclusione del lockdown, per cui alcune persone e famiglie hanno ricominciato la propria attività lavorativa, i beneficiari del precedente avviso dovranno dichiarare che non sono variate le precedenti condizioni e requisiti.

I beneficiari non dovranno ripetere l'istanza ma solo presentare una autocertificazione su modello prestampato.

Può essere inoltrata nuova domanda, alla quale verranno applicati i requisiti del precedente avviso del 14/05/2020, preferibilmente a mezzo posta elettronica all'indirizzo uffammbussi@libero.it entro e non oltre il 31/07/2020.

I beneficiari saranno contattati a mezzo telefono comunicandogli l'ammissione al beneficio.

Le istanze presentate fuori termine saranno accettate ed eventualmente evase solo previa valutazione del servizio sociale che ne attesta la necessità e previa capienza economica.

L'Amministrazione comunale ed in particolare l'ufficio servizi sociali provvederà ad effettuare gli opportuni controlli successivi in ordine alla veridicità delle attestazioni riportate nell'autodichiarazione.

Tutti i dati di cui verrà in possesso l'Amministrazione Comunale saranno trattati nel rispetto del disciplinare UE 2016/679.

Per ulteriori informazioni, gli interessati potranno contattare l'ufficio servizi sociali ai seguenti recapiti: Dott.ssa Luciana Pulcina tel. 3481200408 Dott.ssa Carmen Di Carlo 085980410

AUTOCERTIFICAZIONE

PER L'ACCESSO AL III AVVISO DI ASSEGNAZIONE "DI BUONI SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI" A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONE DI DISAGIO ECONOMICO A SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID-19

Il sottoscritto/la sottoscritta _____

Nato/a _____ prov _____ il _____

Residente in Bussi sul Tirino, in Via _____ n. _____

Codice fiscale _____

Recapito telefonico _____

DICHIARO

che le precedenti condizioni riportate nell'istanza del _____ prot. n. _____

- non sono mutate
- sono mutate (specificare) _____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto/a dichiara inoltre :

- Di essere consapevole delle responsabilità penali a suo carico, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. N. 445/2000 relativo a falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, e che qualora emerga la non veridicità del contenuto, decade dal diritto al beneficio.
- Di essere a conoscenza, che il Comune, potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali ;
- Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 **Regolamento UE 2016/679 Informativa ai sensi (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)**, il Comune di Bussi sul Tirino per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale esse vengono comunicate.

Luogo, Data

Firma

**All'Ufficio Servizio Sociale
Comune di Bussi sul Tirino**

**MODULO DI AUTOCERTICAZIONE PER LA RICHIESTA DEGLI INTERVENTI DI
CONTRIBUTI ALIMENTARI AI SENSI DEL OCDPC 29 MARZO 2020, N°658
TERZO AVVISO**

Il Sottoscritto: (cognome)..... (nome).....

Nato a Prov..... il.....

Residente in via/p.zza..... n.....

Comune di..... Prov..... CAP.....

Recapito telefonico:.....

Codice Fiscale.....

Facente parte del nucleo familiare composto da:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela

Consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2020 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

Di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa amministrazione a seguito dell'Ordinanza del capo del dipartimento della protezione civile n°658 del 29/03/2020.

Il sottoscritto, **DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA:**

- La propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo *disoccupato, inoccupato, in NASPI, in mobilità, lavoratore autonomo, dipendente, pensionale,*):
-
-
-

- Di non percepire (nel proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale e/o comunale (reddito di inclusione, reddito di cittadinanza, pronto intervento sociale) o di alternativamente di beneficiare del seguente sussidio (indicare la tipologia e l'importo mensile):
-
-
-

Al fine della richiesta del beneficio, dichiaro inoltre:

- Che la mia condizione mi porta ad avere la necessità del supporto sociale;
- Che verso in condizioni di grave difficoltà socio-economica e familiare;
- Che pago un affitto mensile per l'abitazione di €.....;
- Di essere cittadino italiano o comunitario o suo familiare titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE lungo periodo;
- Di essere residente nel Comune di Bussi sul Tirino;
- Di eventualmente godere di protezione internazionale;
- Che percepisco / non percepisco assegno per l'invalidità civile: Sì...../NO.....;
- Che il reddito del mio nucleo familiare convivente, certificato ai fine ISEE è il seguente €.....(allegare attestazione ISEE valido);
- Di utilizzare il beneficio eventuale concesso esclusivamente per le finalità di agevolazioni previste dal servizio sociale comunale;
- Di informare immediatamente Il Servizio Sociale del Comune di Bussi sul Tirino nel caso di variazioni significative della propria situazione di vita e/o rispetto alla mia condizione di disagio sociale;
- Di essere a conoscenza che, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 1, si procederà ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 3, il/la sottoscritto/a decade da i benefici ottenuti.

(spuntare le voci interessate)

*Allego: - documento di identità e codice fiscale in corso di validità
- dichiarazione Isee in corso di validità, pena esclusione della domanda*

Bussi sul Tirino.....

Firma.....