



COMUNE DI CHIARAVALLE

Provincia di Ancona

OGGETTO: DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI BUONI SPESA IN FAVORE DEI CITTADINI MAGGIORMENTE ESPOSTI AGLI EFFETTI ECONOMICI DERIVANTI DALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19 E DESTINATI ALL'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____

a _____ (Provincia / Stato _____)

e residente a _____ CHIARAVALLE _____ in via _____ n. _____

COD. FISC. _____ Recapito telefonico _____

Indirizzo mail _____

consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

CHIEDE

Di accedere all'erogazione di buoni spesa a favore di persone e/o famiglie in stato di bisogno e più esposte agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus covid -19.

A TAL FINE DICHIARA:

CHE IL PROPRIO NUCLEO SI TROVA IN GRAVE DIFFICOLTÀ ECONOMICA, DERIVANTE DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE IN ATTO E IN UNA DELLE SOTTOELENATE CONDIZIONI (barrare la propria situazione)

NUCLEO FAMILIARE (LAVORATORI SUBORDINATI O LAVORATORI AUTONOMI) CHE ATTUALMENTE SONO SENZA REDDITO, A CAUSA DELLA SOSPENSIONE O CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA, ANCHE INTERMITTENTE, DERIVANTE DALL'EMERGENZA SANITARIA COVID - 19, I CUI DATORI DI LAVORO - NEL CASO DI LAVORATORI SUBORDINATI - NON ABBIANO RICHiesto AMMISSIONE AL TRATTAMENTO DI SOSTEGNO AL REDDITO AI SENSI DEL dl 18/2020;

NUCLEO FAMILIARE MONOREDDITO O CON PIÙ REDDITI, I CUI TITOLARI HANNO RICHiesto TRATTAMENTO DI SOSTEGNO AL REDDITO O I CUI DATORI DI LAVORO HANNO RICHiesto AMMISSIONE AL TRATTAMENTO DI SOSTEGNO AL REDDITO AI SENSI DEL D.L. N. 18/2020 E NUCLEI CON REDDITO DERIVANTE DA PENSIONE NEL LIMITE DI QUELLA MINIMA (DIRETTA E INDIRETTA AD ECCEZIONE DELLA PENSIONE DI INVALIDITA' NON PRODUTTIVA DI REDDITO);

IN ANALOGIA AI PRINCIPI ESPRESSI DALL'ORDINANZA N. 658 DEL 29/03/2020 EMESSA DAL CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE PRESSO LA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, GLI ASSEGNATARI DI SOSTEGNO PUBBLICO (REDDITO DI CITTADINANZA, REDDITO DI EMERGENZA, ECC.) E NUCLEI FAMILIARI CON PIÙ REDDITI RIDOTTI PER GLI EFFETTI DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA IN ATTO, SULLA BASE DEI BISOGNI RILEVATI NELL'AMBITO DELL'ANALISI PRELIMINARE O DEL QUADRO DI ANALISI DA EFFETTUARSI A CURA DEL'ASSISTENTE SOCIALE DI RIFERIMENTO;

CHE IL PATRIMONIO MOBILIARE RIFERITO **ALL'INTERO NUCLEO FAMILIARE** (DEPOSITI, TITOLI CONTO CORRENTE BANCARIO E POSTALE) AL 26/11/2020 DATA DI PUBBLICAZIONE DELL'ORDINANZA SINDACALE N. 45 E' PARI A €

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE E' COMPOSTO DA N° _____ (INDICARE NUMERO IN CIFRE) PERSONE COMPRESO IL SOTTOSCRITTO/A

CHE LA SITUAZIONE REDDITUALE DEL NUCLEO FAMILIARE E' LA SEGUENTE:

ULTIMO STIPENDIO PERCEPITO DAL SOTTOSCRITTO IMPORTO € DATA

ULTIMO STIPENDIO PERCEPITO DA ALTRI COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE:

NOME IMPORTO € DATA

NOME IMPORTO € DATA

NOMEIMPORTO € DATA

DI NON PERCEPIRE ALTRE FORME DI SOSTEGNO PUBBLICO (RDC, REI, NASPI, INDENNITÀ DI MOBILITÀ, CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI ORDINARIA E IN DEROGA, STIPENDI, PENSIONI)

DI PERCEPIRE ALTRE FORME DI SOSTEGNO PUBBLICO (RDC, REI, NASPI, INDENNITÀ DI MOBILITÀ, CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI ORDINARIA E IN DEROGA, STIPENDI, PENSIONI):

_ REDDITO DI CITTADINANZA IMPORTO € ULTIMO ACCREDITO DATA

_ REDDITO DI EMERGENZA IMPORTO € ULTIMO ACCREDITO DATA

_ PENSIONE DI CITTADINANZA IMPORTO € ULTIMO ACCREDITO DATA

_ PENSIONE DIRETTA O INDIRETTA (NOME DEL TITOLARE) €

_ CASSA INTEGRAZIONE ORDINARIA O IN DEROGA (NOME DEL TITOLARE)

€ ULTIMO ACCREDITO DATA

_ NASPI (NOME DEL TITOLARE) €

ULTIMO ACCREDITO DATA

_ INDENNITÀ DI MOBILITÀ (NOME DEL TITOLARE) €

ULTIMO ACCREDITO DATA

CHE ALL'INTERNO DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE SONO PRESENTI N° _____ MINORENNI;

CHE ALL'INTERNO DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE SONO PRESENTI DISABILI RICONOSCIUTI CHE PERCEPISCONO LE SEGUENTI INDENNITÀ MENSILI €

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE RISIEDA IN UN ALLOGGIO IN LOCAZIONE (INDICARE L'IMPORTO DEL CANONE DI LOCAZIONE) €

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE RISIEDA IN UN ALLOGGIO DI PROPRIETÀ INDICARE EVENTUALE IMPORTO DELLA RATA DEL MUTUO € E EVENTUALE DATA DI SOSPENSIONE DEL RELATIVO PAGAMENTO

DICHIARO DI ESSERE A CONOSCENZA CHE IL COMUNE DI CHIARAVALLE EFFETTUERÀ I DOVUTI CONTROLLI, CIRCA LA VERIDICITÀ DELLE DICHIARAZIONI SOPRA RESE FACENDO RICORSO IN CASO DI NECESSITÀ ALLA COLLABORAZIONE CON LA GUARDIA DI FINANZA.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA ALTRESI':

Di essere in possesso della attestazione ISEE in corso di validità;

Di non essere in possesso di ISEE in corso di validità e di essere a conoscenza che dovrà provvedere a presentare all'Inps la DSU (Dichiarazione sostitutiva unica) necessaria per il rilascio dell'attestazione prima del rilascio dei buoni spesa e di darne tempestiva comunicazione all'Ufficio Servizi Sociali.

Si ricorda che, a norma degli articolo 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni, chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice Penale e delle leggi speciali in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti a seguito di provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere

ALLA PRESENTE SI ALLEGA:

- copia di documento di identità in corso di validità;
- ogni documento ritenuto utile alla valutazione della richiesta e dello stato di bisogno

Li, _____

IL DICHIARANTE

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679

La procedura di erogazione dei benefici previsti negli interventi di cui ai precedenti punti 1), 2), 3) e 4) del presente modulo, così come regolamentati dalla deliberazione di G.C. n. 35 del 09.06.2020, comporta il trattamento dei dati personali, anche particolari, dei richiedenti da parte del Comune. Tale trattamento è finalizzato alla fornitura di aiuti, economici e non, a nuclei familiari residenti nel territorio comunale, nell'ambito delle attività che il Comune predispone nell'interesse pubblico e nell'esercizio dei pubblici poteri, in conformità alla disciplina in vigore, oltreché sulla base giuridica dell'interesse pubblico rilevante prevista dall'art 2 sexies comma 2 lett. s) e u) del D.lgs. 196/03 e smi.

Il trattamento è effettuato in modalità manuale e informatizzata. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento del procedimento e il mancato conferimento comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria.

I dati raccolti sono quelli da Voi forniti con apposito modulo, cartaceo o on-line, e saranno elaborati dal personale del Comune che agisce sulla base di specifiche istruzioni. I Vostri dati possono essere comunicati ad altri soggetti operanti nell'ambito del Servizio Nazionale di Protezione Civile così come previsto dalla legge e a soggetti nominati responsabili del trattamento per svolgere il servizio, oltreché ai soggetti che ne abbiano interesse ai sensi della legge 241/1990 e s.m.i., per l'adempimento degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni ai sensi del D.lgs. 33/2013.

I dati acquisiti nel corso della presente procedura saranno conservati per la durata dell'emergenza sanitaria e per eventuali finalità di rendicontazione. Non sono previsti processi decisionali automatizzati né trasferimenti extra UE.

Il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, ivi compreso il diritto al reclamo all'Autorità Garante: www.garanteprivacy.it.

Il Comune è il titolare del trattamento dei dati. L'informativa completa e i dati di contatto del RPD sono disponibili presso il sito web del Comune o presso gli appositi uffici.

Per presa visione

Lì _____

IL DICHIARANTE

La domanda va presentata al Comune di Chiaravalle e dovrà pervenire all'ufficio Protocollo **entro e non oltre il giorno 09/12/2020**

nei seguenti modi:

- tramite PEC (in formato WORD o PDF) all'indirizzo info@pec.comune.chiaravalle.an.it
- a mezzo mail (in formato WORD o PDF) all'indirizzo: protocollo@comune.chiaravalle.an.it
- solo nel caso di impossibilità ad utilizzare le modalità sopra indicate consegna a mano presso l'Ufficio attiguo all'ufficio Proloco situato in P.zza Risorgimento N. 5.