



## COMUNE DI SANTE MARIE

PROVINCIA DI L'AQUILA

**AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL BUONO SPESA A FAVORE DI PERSONE E NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI DISAGIO ECONOMICO CAUSATO DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE IN ATTO (COVID-19).**

**TERMINE DI SCADENZA 7 APRILE 2020 H.12:00**

**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 i nuclei familiari 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.

Gli interessati dovranno presentare domanda preferibilmente **a mezzo posta elettronica** – all'indirizzo [elettorale@comune.santemarie.aq.it](mailto:elettorale@comune.santemarie.aq.it) oppure a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo [comunedisantemarie@pec.it](mailto:comunedisantemarie@pec.it). **Solo in caso di indisponibilità dei suddetti strumenti**, la domanda può essere presentata all'ufficio protocollo dell'ente nei seguenti orari di apertura: dal lunedì al sabato – dalle ore 10:00 alle 13:00.

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

**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 dall'assistente sociale secondo quanto indicato all'art. 4 del disciplinare di attuazione approvato con determinazione del responsabile dell'ufficio servizi sociali n.87 del 1 aprile 2020.

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

|    | <b>CRITERI</b>  | <b>PUNTEGGI DA ASSEGNARE</b>  |
|----|---|---|
| a) | presenza di ultra sessantacinquenni nel nucleo familiare oppure di bambini fino a 6 anni            | + 10 punti per ogni soggetto di cui alla presente lettera               |
| b) | portatori di handicap nel nucleo familiare  | + 10 punti per ogni portatore di handicap presente nel nucleo familiare |
| c) | Numero di componenti del nucleo familiare   | + 3 punti per ogni componente il nucleo familiare                       |
| d) | Soggetti già assegnatari di sostegno pubblico fino ad 300 euro/mese (cassa integrazione ordinaria e | questa tipologia di soggetti viene collocata in                         |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | 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.) | graduatoria successivamente a coloro che sono privi di qualsiasi sostegno pubblico, tenendo conto dei criteri di cui alle lettere da a) fino a c) |
|--|---|---|

In seguito all'istruttoria che assegnerà il punteggio in base alle indicazioni dell'art. 4 del disciplinare di attuazione dell'OCDPC n. 658 del 29/03/2020, gli assegnatari saranno contattati a mezzo telefono o email, con cui gli si comunicherà di essere beneficiari del bonus, l'importo dello stesso e le modalità per spenderlo. Saranno consegnati buoni cartacei pari all'importo assegnato.

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

**ESCLUSIONI**: Sono esclusi dal buono spesa i percettori di forme di sostegno pubblico di importo superiore a 300 (trecento/00) euro/mese, salvo disponibilità.

**I soggetti già assegnatari di sostegno pubblico fino a 300 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.) sono collocati in graduatoria successivamente a coloro che sono privi di qualsiasi sostegno pubblico.**

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

| <b>COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE<br/>IMPORTO</b> |          |
|--|----------|
| Persona singola                                      | € 100,00 |
| NUCLEI fino a 2 persone                              | € 200,00 |
| NUCLEI da 3 persone                                  | € 300,00 |
| NUCLEI da 4 o più                                    | € 400,00 |

I predetti importi sono rimodulati proporzionalmente nel caso di domande ammissibili complessivamente di importo superiore all'importo assegnato a questo Comune.

**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 secondo le modalità sopra indicate preferibilmente **entro la data del 7 aprile 2020 ore 12:00.**

Il modello è scaricabile dal sito istituzionale del comune di Sante Marie [www.comune.santemarie.aq.it](http://www.comune.santemarie.aq.it)

In caso di indisponibilità di strumenti informatici il modello di domanda può essere ritirato presso l'ufficio dei servizi sociali dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle 13:00.

**CONTROLLI:** L'Amministrazione comunale si riserva di effettuare gli opportuni controlli successivi in ordine alla veridicità delle attestazioni riportate nell'autodichiarazione pervenuta, al recupero delle somme indebitamente percepite ed alla denuncia all'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di false dichiarazioni

**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.

**INFORMAZIONI:** Per informazioni e maggiori dettagli potrete fare riferimento diretto all'ufficio servizi sociali dott. Stefano Gagliardi al numero 0863/679132.

# Domanda per “buoni spesa” o “assistenza alimentare” ai sensi del l’OCDPC 29 marzo 2020 n. 658

Comune di SANTE MARIE

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

## CHIEDE

- di partecipare alla assegnazione dei “buoni spesa” ai sensi dell’ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e per il proprio nucleo familiare come sopra indicato

## DICHIARA ED AUTOCERTIFICA

*sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità:*

- 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)*

Descrivere:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

A tal fine dichiara:

- che nessuno del nucleo familiare fruisce di forme di sostegno pubblico
- che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta presso altro Comune del sostegno di cui alla presente domanda

ovvero

- che i componenti del nucleo familiare fruiscono delle seguenti forme di sostegno pubblico:

Descrivere:

---

---

---

---

---

---

---

---

-che il proprio nucleo familiare ha le seguenti caratteristiche:

| <b>BARRARE</b> | <b>CRITERI</b>   | <b>SPECIFICARE LA SUSSISTENZA DEL REQUISITO ED IL NUMERO DI COMPONENTI RIENTRANTI NELLE VARIE CASISTICHE (DA COMPILARE A CURA DELL'ISTANTE)</b> |
|----------------|--|---|
| a)             | presenza di ultra sessantacinquenni nel nucleo familiare oppure di bambini fino a 6 anni |   |

|    |   |   |
|----|---|---|
| b) | portatori di handicap nel nucleo familiare  |   |
| c) | Numero di componenti del nucleo familiare   |   |
| d) | Soggetti già assegnatari di sostegno pubblico fino a 300 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) | SI/NO (barrare e specificare importo e natura del sostegno pubblico ricevuto) |

Le modalità di trasmissione sono indicate nell' avviso pubblico

**Firma**

---

Il trattamento dei dati personali è effettuato nel rispetto delle disposizioni del GDPR (regolamento UE 2016/679) con le limitazioni previste dalla vigente normativa per il periodo di emergenza. I dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per l'applicazione delle misure emergenziali e comporta il trasferimento dei dati sui soggetti che contribuiscono alle procedure e operazioni (esercizi commerciali, associazioni ed operatori del terzo settore) anche in relazione a dati inerenti le condizioni economiche e familiari nonché per la gestione finanziaria e contabile dei pagamenti. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il trattamento avviene senza consenso dell'interessato in virtù di specifico obbligo legale e conseguente rapporto contrattuale (prestazione del servizio di assistenza). Per maggiori informazioni consultare il sito internet comunale.