

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà presentata
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n.445)**

DATI RICHIEDENTE

I sottoscritto/a nato/a
il cittadinanza residente a.....
via..... n. dal recapito telefonico
recapito e-mail:C.F.
domicilio (se diverso dalla residenza)

**RICHIESTE DI ESSERE AMMESSO/A A PARTECIPARE AD INTERVENTI DI
SOLIDARIETA' ALIMENTARI DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICO PER
L'ASSEGNAZIONE DI "BUONI SPESA" E "PACCHI DI GENERI ALIMENTARI E
PRIMA NECESSITA'" A SOSTEGNO DEL REDDITO DELLE FAMIGLIE IN
DIFFICOLTÀ ECONOMICA PER L'ACQUISTO DI BENI ALIMENTARI PRESSO LE
LOCALI ATTIVITÀ COMMERCIALI**

ai sensi dell'Ordinanza n. 658 del 29.03.2020 della Presidenza del Consiglio dei Ministri che prevede risorse da destinare a misure urgenti di solidarietà alimentare e della deliberazione della Giunta comunale n. 100 del 17.12.2020.

A tal fine dichiara:

- di non essere beneficiario di altri sostegni pubblici;
- di beneficiare dei seguenti altri sostegni pubblici o privati (Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale e regionale contributo previsti dal d.l. 17 del 03/2020 n. 18 "Cura Italia");

_____ per un ammontare mensile pari ad euro _____;

- di beneficiare di reddito di cittadinanza per un importo mensile pari ad euro _____;
- di non aver presentato la domanda di reddito di cittadinanza per i seguenti motivi:

_____;
- di essere attualmente senza fonti di sostentamento di qualsiasi genere e di non avere la possibilità di acquistare, per sé e per il proprio nucleo, i generi alimentari di prima necessità;

a tal fine:

- consapevole delle conseguenze penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000);
- consapevole che quanto ha dichiarato potrà essere oggetto di accertamento e verifica da parte degli organi competenti, ai sensi degli artt.46,47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 sopra citato;

DICHIARA

che il nucleo familiare del beneficiario dell'intervento, come risulta dallo stato di famiglia anagrafica, è così composto e presenta la seguente situazione:

COGNOME E NOME	GRADO PARENTELA	DATA DI NASCITA	CITTADINANZA	PROFESSIONE / DISOCCUPATO DAL	REDDITO NETTO PERCEPITO NEL MESE SCORSO	QUOTA RATA MENSILE DI AFFITTO O MUTUO PRIMA CASA PAGATA NEL MESE SCORSO
	RICHIEDENTE					
				TOTALE		

DICHIARA

- che l'ISEE del nucleo familiare del beneficiario dell'intervento è pari a €..... con scadenza
- assenza ISEE: (specificare la motivazione)

Dichiara inoltre i seguenti fatti, condizioni che hanno determinato la situazione di bisogno:

Eventuali intolleranze alimentari:

Con la sottoscrizione della presente il dichiarante autorizza i servizi sociali dell'Unione Montana dei Comuni delle Valli Chisone e Germanasca e il Comune di Pinasca al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.lgs. 196/2003.

Pinasca,

IL RICHIEDENTE

Allego copia carta d'identità in corso di validità

LO SPAZIO SOTTOSTANTE E' RISERVATO ALL'UFFICIO - NON COMPILARE

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, DPR 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig./Sig.ra _____ identificato/a con _____ n. _____ rilasciato il _____ da _____ e preventivamente ammonito/a delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/2000).

Pinasca, _____

L'incaricato _____

AVVERTENZE

CHI PUÒ PRESENTARE RICHIESTA

Possono presentare richiesta le persone residenti nel Comune che si trovano in condizione di contingente indigenza economica anche derivata dalla momentanea sospensione dell'erogazione dello stipendio o dell'attività lavorativa per l'emergenza Covid-19, che non dispongono delle risorse, anche parziali, per acquistare i beni alimentari di sussistenza del nucleo.

Il nucleo familiare del richiedente è quello registrato all'anagrafe del Comune di Pinasca alla data di pubblicazione del presente avviso.

CRITERI DI CONCESSIONE DELLE PROVVIDENZE

Le provvidenze saranno assegnate ai beneficiari in relazione ad un periodo temporale di 30 giorni in esito all'analisi del fabbisogno effettuata sulla base delle autocertificazioni rese dai richiedenti.

ENTITÀ DELLE PROVVIDENZE

Alla platea dei beneficiari delle misure saranno assegnati:

- con cadenza mensile, dei buoni alimentari, dal taglio di euro 25,00, differenziandone gli importi a seconda del numero dei componenti il nucleo familiare, da distribuire come segue:
 - € 100,00 pro nucleo familiare composto da 1 persona;
 - € 150,00 pro nucleo familiare composto da 2 persone;
 - € 200,00 pro nucleo familiare composto da 3 persone;
 - € 250,00 pro nucleo familiare composto da 4 persone;
 - € 300,00 pro nucleo familiare composto da 5 o più persone;
- con cadenza quindicinale, delle borse contenenti beni di prima necessità non deperibili, alimentari e non che saranno acquistati a cura del Comune;

MODALITÀ DI EROGAZIONE E FRUIZIONE DELLE PROVVIDENZE

I "buoni spesa" saranno utilizzabili dal beneficiario presso uno o più esercizi commerciali tra quelli di cui all'elenco pubblicato sul sito istituzionale del Comune, per l'acquisto di generi alimentari. L'individuazione dell'esercizio commerciale tra quelli aderenti all'iniziativa ove spendere il buono è rimesso alla libera scelta dei beneficiari.

Si precisa che i buoni spesa:

- danno diritto all'acquisto di soli prodotti alimentari e non comprendono alcolici e super alcolici;
- sono cumulabili;
- non sono convertibili in denaro contante e non danno diritto a resto in contanti;
- comportano l'obbligo per il fruitore di regolare in contanti l'eventuale differenza in eccesso tra il valore facciale del buono ed il prezzo dei beni acquistati;
- non sono cedibili.

Il buono spesa ha validità di 30 giorni dal momento di consegna al richiedente.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI ACCESSO ALLE PROVVIDENZE

Le domande dovranno essere inoltrate, **preferibilmente**, a mezzo e-mail all'indirizzo segreteria@comune.pinasca.to.it, unitamente a scansione o anche eventualmente in formato fotografico del documento di identità del richiedente.

I cittadini che non sono in possesso di indirizzo e-mail possono ritirare il modello di domanda previo appuntamento al numero telefonico 0121/800712-916 (int. 6).

I cittadini potranno anche compilare le domande con operatore fissando un appuntamento telefonico al numero 0121/800712 int. 6.
