

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE PER USO AMMINISTRATIVO E D'UFFICIO DELLA DETERMINAZIONE N.570 DEL 05-05-2020 Registro Generale 590

Matelica, li 13-05-2020

Il Responsabile del Settore

Oggetto: EROGAZIONE BONUS SPESA A SEGUITO DELL'EMERGENZA

COVID- 19. APPROVAZIONE SECONDO BANDO E SCHEMA DI

DOMANDA.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE SERVIZI AMMINISTRATIVI

VISTA l'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020 recante: "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" con la quale tra l'altro sono stati assegnati al Comune di Matelica € 58.351,89 per l'acquisizione di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari o prodotti di prima necessità da destinare alle famiglie che a causa dell'emergenza COVID-19 versano in gravi difficoltà economiche;

VISTA la deliberazione di Giunta Municipale n. 56 del 31/03/2020 con la quale venivano adottate misure urgenti di solidarietà alimentare e venivano fissate le istruzioni agli uffici e i criteri di assegnazione;

VISTO il decreto n.79 del 22 aprile 2020 del Tar Abruzzo con cui "sono discriminatorie, nei confronti dei soggetti più bisognosi, le esclusioni fondate sulla cittadinanza, sulla tipologia del permesso di soggiorno o residenza, in quanto violano la normativa europea (direttive 2011/98 e 2011/95) e il d.lgs. 215/2003" e vista la sentenza n. 12835 del 22 aprile del Tribunale ordinario di Roma con cui "il requisito dell'erogazione del buono spesa può e deve essere limitato alla abituale dimora dell'avente diritto" e pertanto si ritiene necessario non includere tra i beneficiari solo i residenti del Comune;

CONSIDERATO che con propria Determinazione n. 432 del 01/04/2020 veniva approvato il bando e lo schema di domanda per l'erogazione del buono spesa e che venivano fissate due finestre temporali:

- La prima dal 2 al 9 aprile 2020 alle ore 13.00;



- La seconda dal 9 al 23 aprile 2020 alle ore 13.00.

PRESO ATTO che nel primo bando sono pervenute 168 istanze e che l'ufficio Servizi sociali ha erogato buoni spesa come di seguito specificato:

1° FINESTRA:

TOT FAN HOUE OO	14.660 €
STATO DI BISOGNO 4 FAMIGLIE TOT SPESO	1.050€
CON SOST PUBBLICO 23 FAMIGLIE TOT SPESO	2.360€
PRIORITARI 53 FAMIGLIE TOT SPESO	11.250€
	CON SOST PUBBLICO 23 FAMIGLIE TOT SPESO

ESCLUSE 13 FAMIGLIE

2° FINESTRA:

-	PRIORITARI 54 FAMIGLIE TOT SPESO	10.900€
-	CON SOST PUBBLICO 9 FAMIGLIE TOT SPESO	850€
-	STATO DI BISOGNO 3 FAMIGLIE TOT SPESO	650 €
	TOT FAMIGUE 66	€ 12 400

ESCLUSE 9 FAMIGLIE

- TOT PRIMO BANDO: 146 FAMIGLIE SPESO 27.060 €

ESCLUSE 22 FAMIGLIE

PRESO ATTO che nel primo bando come sopra riportato sono stati spesi $27.060 \in e$ che pertanto rimangono a disposizione $31.291,89 \in e$;

RITENUTO necessario ai fini dell'erogazione dei buoni spesa procedere all'approvazione di un secondo bando e schema di domanda come di seguito riportati:

2° AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL BONUS SPESA PER GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA' 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).

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**, residenti, domiciliati o abitualmente dimoranti nel Comune di Matelica. Nel caso in cui i richiedenti siano residenti presso altro Comune non potranno presentare la stessa istanza in due Comuni diversi.

Possono presentare istanza di ammissione all'erogazione di un buono spesa i nuclei familiari, anche monoparentali, in gravi difficoltà economiche, senza alcun reddito da lavoro ed alcuna forma di sostentamento reperibile attraverso risparmi o disponibilità finanziaria bancaria o postale, con giacenza fino a 8.000 € alla data del 31/03/2020 e che sono quindi impossibilitati nell'immediato a far fronte alle necessità di sostentamento del proprio nucleo familiare.

Gli interessati dovranno presentare domanda solo a mezzo di posta elettronica: protocollo.comunematelica@pec.it IMPORTANTE SPECIFICARE NELL'OGGETTO



<u>DELLA MAIL: BONUS SPESA</u> solo ed esclusivamente per chi sarà sprovvisto di indirizzo di posta elettronica potrà contattare i seguenti numeri telefonici 0737781842 oppure 0737781841 per ricevere istruzioni su come presentare la domanda.

L'indirizzo pec sopra citato è abilitato a ricevere qualsiasi e-mail, anche ordinaria, pertanto si invita a inoltrare la richiesta un'unica volta.

La domanda va presentata utilizzando l'allegato modello in cui andranno indicati i requisiti di ammissione sopra specificati, allegando copia del proprio documento.

CRITERI: La concessione del buono spesa avverrà con precedenza ai nuclei familiari **che non risultano** già assegnatari di sostegno pubblico (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria e in deroga, pensione di cittadinanza, Contributo autonoma sistemazione).

Qualora ci fosse disponibilità economica si procederà alla valutazione anche dei nuclei che percepiscono un sostegno pubblico così come definito nei criteri di seguito indicati.

Qualora i fondi non fossero capienti per accogliere tutte le istanze verrà data priorità a quelle presentate da nuclei con le seguenti condizioni:

- · Nuclei con minori;
- · Nuclei che hanno al loro interno disabili riconosciuti:
- · Nuclei con familiari che sostengono l'onere per l'affitto per l'abitazione di residenza o domicilio *Attribuendo un punto per ciascuna delle suddette condizioni.*

NOTA BENE: per ciascun nucleo familiare può essere presentata un'unica istanza

ENTITA' DEL BUONO SPESA: L'entità del buono spesa potrà variare a seconda della composizione del nucleo familiare e della percezione o meno di altri sostegni pubblici, secondo le seguenti tabelle:

Tabella 1 – Nuclei al cui interno non ci sono componenti che percepiscono altri sostegni pubblici	
COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE	IMPORTO DEL BUONO
Nucleo composto da 5 persone e oltre	€ 300,00
Nucleo composto da 4 persone	€ 250,00
Nucleo composto da 3 persone	€ 200,00
Nucleo composto da 2 persone	€ 150,00
Nucleo composto da 1 persona	€ 100,00

Tabella 2 – Nuclei al cui interno ci sono componenti che percepiscono altri sostegni pubblici fino a € 600,00 COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE	IMPORTO DEL BUONO
MANUELANE	
Nucleo composto da 5 persone e oltre	€ 150,00
Nucleo composto da 4 persone	€ 120,00
Nucleo composto da 3 persone	€ 100,00
Nucleo composto da 2 persone	€ 80,00
Nucleo composto da 1 persona	€ 60,00

Prioritari saranno coloro che non hanno beneficiato fino ad ora di nessun bonus spesa, in riferimento al primo bando.



Qualora residuassero risorse, dopo aver evaso tutte le domande con le priorità sopra indicate si provvederà all'assegnazione di un ulteriore buono in misura proporzionale alle risorse residue e all'entità del buono originario.

Qualora il beneficiario fosse impossibilitato ad effettuare la spesa autonomamente (persone anziane/disabili/persone in quarantena e senza rete familiare), si procederà tramite i volontari della protezione civile alla consegna a domicilio.

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

TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: Le domande dovranno pervenire entro e non oltre il 29 maggio ore 13.00.

CONTROLLI: L'ufficio Servizi Sociali, provvederà ad effettuare gli opportuni controlli successivi, in ordine alla veridicità delle attestazioni riportate nell'autodichiarazione pervenuta a mezzo e-mail.

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.

numero telefonico alle ore 13.00		2 - 0737/	781841 -		iteressati 898 dal l	lunedì al			e 9.00
Matelica lì,									
						-			
					_				
ECONDO	Fondo S BANDO				_				
					_				
ECONDO COVID-19).					_				
ECONDO COVID-19). //La	BANDO). Ric	chiesta	BON	_				
ECONDO COVID-19).	BANDO). Ric	chiesta	BON	_				enza
ECONDO COVID-19). I/La ottoscritto/a	BANDO). Ric	chiesta	BON	_				enza
ECONDO COVID-19). //La ottoscritto/a nato/a a //	BANDO resi	dente	ehiesta a	BON	NUS -	SPESA		merg in	enza
ECONDO COVID-19). //La ottoscritto/a nato/a a //	BANDO resi	dente	ehiesta an.	BON	domic	SPESA	A (E	merg in	enza
ECONDO COVID-19). //La ottoscritto/a nato/a a //	BANDO resi	dente	ehiesta an.	BON	domic	SPESA	A (E	merg in	enza
ECONDO COVID-19). //La ottoscritto/a nato/a a //	BANDO resi	dente	a n.	BON	domic	SPESA	A (E	merg in	enza

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'assegnazione del bonus spesa 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).

DICHIARA

(barrare le voci che interessano)

 □ DI AVER PRESO VISIONE DELL'AVVISO PUBBLICO; □ DI ESSERE DOMICILIATO NEL COMUNE DI MATELICA PER IL SEGUENTE MOTIVO: 	
;	
☐ DI ESSERE CITTADINO STRANIERO, REGOLARMENTE SOGGIORNANTE, IN POSSESSO DI	
PERMESSO DI SOGGIORNO (documento da allegare alla domanda)	
\square di essere cittadino straniero privo di un titolo di soggiorno;	
CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE RISULTA COMPOSTO DA N° COMPONENTI DI CUI: N° MINORI;	
N° PORTATORE DI HANDICAP; Conformemente a quanto risultante dallo stato di famiglia;	
CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE RISIEDE IN UN ALLOGGIO IN LOCAZIONE (AFFITTO);	
☐ DI NON ESSERE TITOLARE DI DEPOSITI BANCARI E/O POSTALI O DI CONTO CORRENTI	
BANCARI E/O POSTALI CON DISPONIBILITA' <u>SUPERIORE AD € 8.000,00</u> ALLA DATA DEL	
31.03.2020. Tale limite è inteso come sommatoria del valore di tutti i conti e strumenti finanziari come	
sopra descritti posseduti dai componenti del nucleo familiare;	
Che il proprio nucleo familiare PERCEPISCE altre forme di sostegno pubblico:(Reddito	
di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria e in deroga, pensione di	
cittadinanza, (C.A.S.) contributo autonoma sistemazione) fino a € 600.00. Specificare dell'Importo mensile di	•
Specificare dell'Importo mensile di	•
Specificare dell'Importo mensile di	(
DI NON PERCEPIRE altre forme di sostegno pubblico (Reddito di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di	



mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria e in deroga, pensione di cittadinanza, (C.A.S.) contributo

autonoma sistemazione);
DI TROVARSI NELLA SEGUENTE CONDIZIONE DI BISOGNO A CAUSA DELLA SITUAZIONE EMERGENZIONALE IN ATTO (COVID-19):
☐ Commercianti ed artigiani che hanno dovuto sospendere la loro attività economica per effetto delle disposizioni legislative relative all'emergenza sanitaria (specificare denominazione attività, sede e interruzione attività lavorativa)
□ Lavoratori dipendenti che sono stati messi in cassa integrazione (o altri fondi di sostegno al reddito) a causa dell'emergenza da Coronavirus (specificare denominazione attività, sede e interruzione attività lavorativa)
□ Altro (specificare)
☐ Che nessun altro componente del proprio nucleo familiare residente o domiciliato, ha presentato richiesta di buono spesa né presso codesto Comune né altro comune; ☐ Che qualora risultasse beneficiario del buono si intende utilizzare lo stesso presso codesti esercizi commerciali (indicare fino a un massimo di 3 esercizi commerciali)
(consultare elenco esercizi commerciali che hanno dato disponibilità al Comune di Matelica al ricevimento dei buoni spesa e beni di prima necessità e farmaci)
Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs 30/06/2003 n. 196 in materia di protezione dei dati personali, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali dell'Ente, per consentire un'efficace gestione dei procedimenti relativi all'espletamento delle suddette funzioni e nel rispetto dei limiti stabiliti dalle Leggi e dai Regolamenti e che i dati dichiarati verranno trattati in modo tale da contemplare le esigenze di tutela degli stessi con le esigenze di efficienza organizzativa degli uffici e di trasparenza dell'azione amministrativa.
Data
Firma



ALLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'

Dichiara:

- 1) di non trovarsi nelle cause di inconferibilità od incompatibilità di cui al D.lgs. 39/2013, ovvero ai sensi del PTPC interno dell'ente, avendone reso dichiarazione, per quanto di sua conoscenza, e di non avere reso nuova dichiarazione modificativa ed integrativa, per fatti o condizioni sopravvenute, per quanto di sua conoscenza;
- 2) di non doversi astenere nell'adozione del presente provvedimento poiché non si trova in conflitto di interesse, anche potenziale, per quanto nella sua conoscenza, ai sensi dell'art. 6/bis della legge n. 241/1990;
- 3) di non trovarsi in una situazione di interesse finanziario o conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 del DPR 62/2013, ovvero ai sensi del vigente Codice di Comportamento interno dell'Ente, per rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni:
 - ne' in prima persona, ne' di suoi parenti o affini entro il secondo grado, ne' del coniuge o del convivente, che non hanno ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui si abbia avuto rapporti di collaborazione;
 - nessun rapporto è intercorso o intercorre con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate e con riferimento al presente provvedimento;
- 4) di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 35-bis del D.Lgs. n. 165/2001 (Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici) per essere stato condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, che comportano limitazioni alla assegnazione e partecipazione a funzioni e poteri nella P.A.;

Visto l'art. 163 del D.Lgs. n. 267/2000;

Visto il decreto sindacale n. 15 del 30.04.2020 con il quale sono state attribuite le funzioni previste dall'art. 107 del D.Lgs. n. 267 del 18.8.2000;

DETERMINA

- richiamare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di approvare, ai fini dell'erogazione dei buoni spesa, il secondo avviso pubblico e lo schema di domanda seguenti:
- 2° AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL BONUS SPESA PER GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA' 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).

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**, residenti, domiciliati o abitualmente dimoranti nel Comune di Matelica. Nel caso in cui i richiedenti siano residenti presso altro Comune non potranno presentare la stessa istanza in due Comuni diversi.

Possono presentare istanza di ammissione all'erogazione di un buono spesa i nuclei familiari, anche monoparentali, in gravi difficoltà economiche, senza alcun reddito da lavoro ed alcuna forma di sostentamento reperibile attraverso risparmi o disponibilità finanziaria bancaria o postale, con giacenza fino a 8.000 € alla data del 31/03/2020 e che sono quindi impossibilitati nell'immediato a far fronte alle necessità di sostentamento del proprio nucleo familiare.

Gli interessati dovranno presentare domanda solo a mezzo di posta elettronica: protocollo.comunematelica@pec.it IMPORTANTE SPECIFICARE NELL'OGGETTO

<u>DELLA MAIL: BONUS SPESA</u> solo ed esclusivamente per chi sarà sprovvisto di indirizzo di posta elettronica potrà contattare i seguenti numeri telefonici 0737781842 oppure 0737781841 per ricevere istruzioni su come presentare la domanda.

L'indirizzo pec sopra citato è abilitato a ricevere qualsiasi e-mail, anche ordinaria, pertanto si invita a inoltrare la richiesta un'unica volta.

La domanda va presentata utilizzando l'allegato modello in cui andranno indicati i requisiti di ammissione sopra specificati, allegando copia del proprio documento.

CRITERI: La concessione del buono spesa avverrà con precedenza ai nuclei familiari **che non risultano** già assegnatari di sostegno pubblico (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria e in deroga, pensione di cittadinanza, Contributo autonoma sistemazione).

Qualora ci fosse disponibilità economica si procederà alla valutazione anche dei nuclei che percepiscono un sostegno pubblico così come definito nei criteri di seguito indicati.

Qualora i fondi non fossero capienti per accogliere tutte le istanze verrà data priorità a quelle presentate da nuclei con le seguenti condizioni:

- · Nuclei con minori;
- · Nuclei che hanno al loro interno disabili riconosciuti;
- · Nuclei con familiari che sostengono l'onere per l'affitto per l'abitazione di residenza o domicilio *Attribuendo un punto per ciascuna delle suddette condizioni.*

NOTA BENE: per ciascun nucleo familiare può essere presentata un'unica istanza

ENTITA' DEL BUONO SPESA: L'entità del buono spesa potrà variare a seconda della composizione del nucleo familiare e della percezione o meno di altri sostegni pubblici, secondo le seguenti tabelle:

Tabella 1 – Nuclei al cui interno non ci sono componenti che percepiscono altri sostegni pubblici	
COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE	IMPORTO DEL BUONO
Nucleo composto da 5 persone e oltre	€ 300,00
Nucleo composto da 4 persone	€ 250,00
Nucleo composto da 3 persone	€ 200,00
Nucleo composto da 2 persone	€ 150,00
Nucleo composto da 1 persona	€ 100,00

Tabella 2 – Nuclei al cui interno ci sono componenti che percepiscono altri sostegni pubblici fino a € 600,00	IMPORTO DEL BUONO	
COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE		
FAMILIARE		
Nucleo composto da 5 persone e oltre	€ 150,00	
Nucleo composto da 4 persone	€ 120,00	
Nucleo composto da 3 persone	€ 100,00	
Nucleo composto da 2 persone	€ 80,00	
Nucleo composto da 1 persona	€ 60,00	

Prioritari saranno coloro che non hanno beneficiato fino ad ora di nessun bonus spesa, in riferimento al primo bando.

Qualora residuassero risorse, dopo aver evaso tutte le domande con le priorità sopra indicate si provvederà all'assegnazione di un ulteriore buono in misura proporzionale alle risorse residue e all'entità del buono originario.

Qualora il beneficiario fosse impossibilitato ad effettuare la spesa autonomamente (persone anziane/disabili/persone in quarantena e senza rete familiare), si procederà tramite i volontari della protezione civile alla consegna a domicilio.

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

TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: Le domande dovranno pervenire entro e non oltre il 29 maggio ore 13.00.

CONTROLLI: L'ufficio Servizi Sociali, provvederà ad effettuare gli opportuni controlli successivi, in ordine alla veridicità delle attestazioni riportate nell'autodichiarazione pervenuta a mezzo e-mail.

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 ogni ulteriore informazione, gli interessati potranno contattare il seguente
numero telefonico 0737/781842 - 0737/781841 - 0737781898 dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00
alle ore 13.00
Matelica lì,

OGGETTO: Fondo Solidarietà Alimentare e prodotti di 1º necessità. SECONDO BANDO. Richiesta BONUS SPESA (Emergenza COVID-19).



Il/La				
sottoscritto/a				
nato/a a			() il
//	residente	a	ii	n Via
		n	_ domiciliato a Mateli	ica in
Via	·		n	
Tel				
Cellulare				
Indirizzo				email
(art.76 del D.P.R. 28 d (art.75 del D.P.R. 28 di	licembre 2000, n. 445 cembre 2000, n. 445	5) e della de); CHIEDE	calsità negli atti, delle sanzioni pen cadenza dai benefici eventualmente	e conseguiti
Di accedere all'assegni economico e sociale ca virali trasmissibili (cov	ausato dalla situazio	esa a favore di ne emergenzia	persone e/o famiglie in condizion le in atto, provocata dalla diffusion	i di disagio ne di agenti
		DICHIAR	A	
	(barra	re le voci che in	teressano)	
MOTIVO:				
,				
POSSESSO DI			DLARMENTE SOGGIORNANTE llegare alla domanda)	, IN
☐ DI ESSERE CI	ITTADINO STRAN	IERO PRIVO) DI UN TITOLO DI SOGGIORN	NO;
CHE IL PROP. COMPONENTI N° MINOR	DI CUI:	MILIARE RIS	ULTA COMPOSTO DA Nº	
N° PORTAT	TORE DI HANDICA a quanto risultante d		miglia;	
CHE IL PI LOCAZIONE (AFFIT		O FAMILIA	RE RISIEDE IN UN ALLO	GGIO IN
☐ DI NON ESS CORRENTI	ERE TITOLARE I	DI DEPOSIT	I BANCARI E/O POSTALI O D	OI CONTO
BANCARI E DATA DEL	O POSTALI CON	DISPONIBI	LITA' <u>SUPERIORE AD € 8.000</u>	<u>,00</u> ALLA

31.03.2020. Tale limite è inteso come sommatoria del valore di tutti i conti e strumenti finanziari come



€

€

€

sopra descritti posseduti dai componenti del nucleo familiare;

☐ Che il proprio nucleo familiare PERCEPISCE altre forme di	sostegno pubblico:(Reddito
di Cittadinanza,	
Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guad	agni ordinaria e in deroga,
pensione di cittadinanza, (C.A.S.) contributo autonoma sistemazione) fin	10.9 € 600.00
Specificare Specificare	dell'Importo mensile di
;	
Specificare	dell'Importo mensile di
Specificare; Specificare	1 1107
Specificare	dell'Importo mensile di
,	
DI NON PERCEPIRE altre forme di sostegno pubblico (Re Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria e in derogi (C.A.S.) contributo autonoma sistemazione);	
☐ DI TROVARSI NELLA SEGUENTE CONDIZIONE DI BIS SITUAZIONE EMERGENZIONALE IN ATTO (COVID-19): ☐ Commercianti ed artigiani che hanno dovuto sospendere la effetto delle	
disposizioni legislative relative all'emergenza sanitaria (specificare den interruzione attività lavorativa) Lavoratori dipendenti che sono stati messi in cassa integrazione	
al reddito) a causa dell'emergenza da Coronavirus (specificare denomi interruzione attività lavorativa)	
□ Altro (specificare).	
☐ Che nessun altro componente del proprio nucleo familiare reside presentato richiesta di buono spesa né presso codesto Comune né altro ☐ Che qualora risultasse beneficiario del buono si intende utilizzar esercizi commerciali (indicare fino a un massimo di 3 esercizi commerc	comune; e lo stesso presso codesti



(consultare elenco esercizi commerciali che hanno dato disponibilità al Comune di Matelica al ricevimento dei buoni spesa e beni di prima necessità e farmaci)

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs 30/06/2003 n. 196 in materia di protezione dei dati personali, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali dell'Ente, per consentire un'efficace gestione dei procedimenti relativi all'espletamento delle suddette funzioni e nel rispetto dei limiti stabiliti dalle Leggi e dai Regolamenti e che i dati dichiarati verranno trattati in modo tale da contemplare le esigenze di tutela degli stessi con le esigenze di efficienza organizzativa degli uffici e di trasparenza dell'azione amministrativa.	
Data	
	Γ'
_	Firma
Al	LLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'
RC	
	Il Responsabile dell'Istruttoria f.to Costantini Romina
Il Responsabile de f.to ELIA MARIA GA	

Visto: per la regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del D.Lgs. 267/2000, e per l'imputazione della



spesa.

Matelica, li 12-05-2020

Il Responsabile del Settore Servizi Finanziari

f.to Dott.ssa Antonella Pelucchini

=