



COMUNE DI FOLIGNANO

Provincia di Ascoli Piceno

comune Folignano – Prov. AP
Prot N. 0006562 /Part. del 13-05-2020
Cat. 15 Classe 1 Fasc. 1

TERZO AVVISO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE DI BUONI PER ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI E DI PRIMA NECESSITA' A SEGUITO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID - 19 (Ordinanza 658/2020)

Il Comune di Folignano, nell'ambito delle proprie competenze, intende individuare i nuclei familiari che, per vari motivi, si trovano in condizione di momentanea indigenza e necessitano di essere supportati dal punto di vista economico per le spese di prima necessità.

Il presente Avviso, diramato in situazione emergenziale dovuta alla diffusione del Virus Covid - 19, regola i criteri e le modalità per la concessione dei buoni spesa nell'ambito di quanto previsto nell'OCDPC n. 658 del 29 marzo 2020, adottata al fine di fronteggiare i bisogni dei nuclei familiari, delle persone e delle famiglie in condizione di assoluto e/o momentaneo disagio, quindi privi della possibilità di approvvigionarsi dei generi di prima necessità.

Ogni beneficiario potrà richiedere i "buoni spesa" per l'acquisto dei generi alimentari e/o di prima necessità.

ENTITA' DEI BUONI SPESA

L'ammontare dei "buoni spesa", potrà variare a seconda della composizione del nucleo familiare ed è così distinto:

- nucleo familiare composto di n. 1 persona	€ 150,00
- nucleo familiare composto di n. 2 persone	€ 200,00
- nucleo familiare composto di n. 3 persone	€ 250,00
- nucleo familiare composto di n. 4 persone	€ 300,00
- nucleo familiare composto di n. 5 persone	€ 350,00
- nucleo familiare composto di n. 6 persone	€ 400,00
- nucleo familiare composto da oltre 7 persone	€ 500,00

L'entità del valore dei buoni spesa alimentare è incrementato di € 50,00 in presenza di un minore, € 100,00 in presenza di due o più minori.

Il buono spesa assegnato potrà essere frazionato in tagli minimi di euro 25,00 al fine di consentire l'approvvigionamento di generi alimentari e di prima necessità.

MODALITA' DI UTILIZZO

I buoni spesa potranno essere utilizzati presso gli esercizi commerciali ubicati nel Comune di Folignano che abbiano partecipato all'apposito avviso pubblicato sul sito del Comune di Folignano "Manifestazione di interesse per l'individuazione di ditte interessate alla fornitura di prodotti alimentari e generi di prima necessità, assegnati tramite buoni spesa nominali, a favore di soggetti colpiti dalla situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza covid-19".

La lista degli esercizi commerciali che partecipano all'avviso è pubblicata sul sito web dell'Ente.

DESTINATARI DEI BUONI

L'erogazione del contributo economico avverrà nei limiti dei fondi disponibili ed attribuendo priorità ai nuclei familiari non assegnatari di contributi pubblici.

I destinatari del contributo economico sono i nuclei familiari in condizione di assoluto e/o momentaneo disagio composto da:

1. Lavoratori privi di reddito o con reddito mensile contingente (calcolato secondo i criteri meglio specificati nell'allegato modulo di istanza), non superiore alle soglie di seguito riportate:
 - € 600 nuclei familiari composti da 1-2 persone
 - € 750 nuclei familiari composti da 3-4 persone
 - € 900 nuclei familiari composti da 5 persone e oltre

Possono essere scomputati allo scopo della definizione del reddito netto le seguenti spese:

- Canone di locazione
- Mutuo non sospeso
- Spese certificate (assegni di mantenimento, finanziamenti)
- Canone di locazione per figli all'università non beneficiari di borsa di studio

Le giacenze bancarie e/o postali complessive (per l'intero nucleo familiare) devono essere pari o inferiori a euro € 10.000,00 al 30 aprile 2020.

2. Partite Iva monoreddito che hanno subito la sospensione dell'attività con giacenze personali (per l'intero nucleo familiare) bancarie e/o postali complessive pari o inferiori a € 10.000,00 al 30 aprile 2020.

La platea dei beneficiari ed il relativo contributo saranno individuati tra i nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e tra quelli in stato di bisogno, per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali con priorità per quelli non già assegnatari di sostegno pubblico.

Qualora se ne ravvisi la necessità, la misura potrà essere riparametrata in base alle risorse disponibili dell'Ente. L'assistente sociale potrà erogare buoni spesa, anche in deroga all'Avviso, valutando di volta in volta le esigenze e l'effettivo stato di bisogno.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

I cittadini residenti nel territorio comunale dovranno far pervenire al Comune di Folignano, alla seguente email info@comune.folignano.ap.it, **dal 13 maggio al 20 maggio** la domanda allegata al presente avviso. - Allegato A, con oggetto: "Domanda di accesso ai buoni spesa utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari in attuazione dell'ocdpc n. 658 del 29.03.2020."

La consegna a mano sarà consentita, solo in caso di assoluta impossibilità di utilizzare le modalità sopraindicate e previo appuntamento telefonico al fine di evitare assembramenti di persone, presso i Servizi Sociali del Comune di Folignano.

Potrà presentare la domanda un solo componente per nucleo familiare convivente.

CONTROLLI

I controlli sulle autocertificazioni verranno effettuati dai competenti uffici comunali in collaborazione con la Guardia di Finanza.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tutti i dati, di cui verrà in possesso l'Amministrazione Comunale, saranno trattati nel rispetto del Codice Privacy Decreto Leg.vo 196/2003 e del Regolamento U.E 2016/679. A tal fine il Comune di Folignano si impegna a mantenere la riservatezza ed a garantire l'assoluta sicurezza dei medesimi, anche in sede di trattamento con sistemi automatici e manuali in ottemperanza di quanto previsto dal Decreto della Protezione Civile.



Al Signor. SINDACO
del COMUNE di FOLIGNANO

**DOMANDA DI ACCESSO AI BUONI SPESA UTILIZZABILI PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI
IN ATTUAZIONE DELL' OCDPC N. 658 DEL 29.03.2020**

Il/La sottoscritto/a _____ nat. il __/__/__

a _____ (Provincia/Stato _____)

residente nel Comune di Folignano in via _____ n° _____

Codice fiscale _____

recapito telefonico _____

DICHIARA

I seguenti **dati anagrafici** alla data di presentazione della domanda:

(Barrare le caselle scelte e, dove richiesto, **completare il formulario**)

- che il nucleo familiare è composto da N° _____ COMPONENTI (incluso il richiedente);
- che i componenti del nucleo familiare sono i seguenti:

(compilare i campi sottostanti utilizzando le seguenti voci:

grado di parentela: figlio/a a carico; figlio/a; coniuge/convivente; fratello/sorella; padre/madre; suocero/a; cognato/a; altro convivente.

professione: lavoratore dipendente; lavoratore in proprio; pensionato/a; casalinga/o; studente; non occupato/a; non indicata)

COGNOME E NOME _____ GRADO DI PARENTELA _____

DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

CODICE FISCALE _____

COGNOME E NOME _____ GRADO DI PARENTELA _____

DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

CODICE FISCALE _____

COGNOME E NOME _____ GRADO DI PARENTELA _____

DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

CODICE FISCALE _____

COGNOME E NOME _____ GRADO DI PARENTELA _____

DATA DI NASCITA _____ PROFESSIONE _____

CODICE FISCALE _____

All'importo sopra dichiarato è possibile scomputare alcune tipologie di spesa sostenute nel mese di Aprile. Tra le **SOLE** spese deducibili ai fini dell'assegnazione dei buoni alimentari, vanno dichiarate nella tabella sottostante, laddove presenti:

- canone di locazione con contratto regolarmente registrato;
- mutuo (non sospeso);
- assegni di mantenimento;
- finanziamenti vari(non sospesi);
- canone di locazione con contratto regolarmente registrato per studenti universitari non beneficiari di borsa di studio.

TIPOLOGIA DI SPESA SOSTENUTA NEL MESE DI APRILE	IMPORTO
	TOT.SPESE

DICHIARA INOLTRE

- **CHE L'IMPORTO DELLA GIACENZA COMPLESSIVA BANCARIA E/O POSTALE PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE E' PARI O INFERIORE A EURO € 10.000,00 ALLA DATA DEL 30 APRILE 2020**
- **DI ESSERE UNA PARTITA IVA MONOREDDITO CON SOSPENSIONE DELL'ATTIVITÀ A SEGUITO DELLE DISPOSIZIONI GOVERNATIVE, CON CODICE ATECO _____**

Preventivamente informato/a, che **le dichiarazioni sostitutive** dell'atto di notorietà rese in sede di domanda **sono sottoposte a verifiche e controlli** conformemente alla vigente normativa statale in materia e che le dichiarazioni non veritiere comporteranno la decadenza dal beneficio ed il recupero di quanto indebitamente percepito;

CHIEDE

la concessione di buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari per beni di prima necessità, da utilizzare presso gli esercizi commerciali del Comune di Folignano pubblicati sul sito web dell'Ente nell'apposita sezione.

_____, ____/____ 2020 Firma _____

ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

Per informazioni e supporto nella redazione della domanda sono a disposizione i seguenti recapiti:

0736/399706 lunedì, martedì, mercoledì dalle 9.00 alle 12.00

0736/399734 giovedì e venerdì dalle 9.00 alle 12.00

La domanda va inviata all'indirizzo mail: **info@comune.folignano.ap.it** entro il **20 maggio 2020**.

La consegna a mano sarà consentita, solo in caso di assoluta impossibilità di utilizzare le modalità sopraindicate e previo appuntamento telefonico al fine di evitare assembramenti di persone, presso i Servizi Sociali del Comune di Folignano.