



## COMUNE DI MONTEMAGNO

PROVINCIA DI ASTI

Vicolo I n. 1, 0141.63575, tel/fax 0141.63129 – [info@comune.montemagno.at.it](mailto:info@comune.montemagno.at.it)

### AVVISO PUBBLICO

**PER L' EROGAZIONE DI BUONI SPESA O GENERI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA' IN FAVORE DEI RESIDENTI IN STATO DI BISOGNO ECONOMICO A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID-19. (ANNO 2021)**

### I L RESPONSABILE DEL SERVIZIO

- nel quadro della situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19, in attuazione del DPCM 28 marzo 2020 e dell'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29 marzo 2020;
- Visto il Decreto Legge n. 154 del 23.11.2020
- Vista la deliberazione della Giunta Comunale n.15 del 03.04.2020 ad oggetto "atto di indirizzo per l'erogazione dei Buoni Spesa a favore di residenti in stato di bisogno a causa emergenza COVID-19 – ordinanza del Capo del Dipartimento di protezione Civile n. 658 del 29.03.2020;
- Vista la deliberazione della Giunta Comunale n. 45 del 04/12/2020 con la quale sono stati forniti indirizzi per l'organizzazione della misura nel territorio del Comune di Montemagno

### RENDE NOTO

che, i soggetti colpiti dalla situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19, possono presentare richiesta per beneficiare di "buoni spesa" (di seguito definite anche "provvidenze") **da utilizzarsi esclusivamente in uno degli esercizi commerciali del territorio di residenza che avranno aderito alla manifestazione di interesse e saranno pubblicati nell'elenco in costante aggiornamento disponibile sul sito del Comune.**

## 1. Chi può fare richiesta

Possono fare richiesta le persone residenti nel Comune che si trovano in stato di assoluto bisogno economico e assoluta necessità di generi alimentari e beni di prima necessità, per effetto dell'emergenza COVID-19.

## 2. Criteri di concessione delle provvidenze

I buoni spesa o i generi alimentari e prodotti di prima necessità saranno erogati **tenendo conto della data di arrivo della domanda**, in esito all'analisi del fabbisogno che sarà realizzata dagli uffici comunali, in raccordo e collaborazione con l'ente gestore dei servizi socio-assistenziali.

L'analisi verrà condotta **per nuclei familiari** e non per individui, sulla base delle informazioni già note agli uffici comunali e alla dichiarazione sostitutiva di cui al successivo articolo 5.

Ai fini dell'analisi, **senza la formazione di alcuna graduatoria o attribuzione di punteggi**, concorreranno i seguenti criteri:

1. Soggetti privi di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale;
2. nuclei familiari monoreddito, derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito a zero ore ai sensi del DL 18/2020;
3. nuclei familiari che non siano titolari di alcun reddito e nuclei familiari monoreddito, derivante da attività autonoma il cui titolare dell'attività abbia richiesto trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020;
4. nuclei familiari monoreddito derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020 a ridotto orario di lavoro;
5. nuclei familiari segnalati dall'ente gestore dei servizi socio-assistenziali o da soggetti del terzo settore, che non siano beneficiari o titolari di trattamenti pensionistici validi ai fini del reddito;
6. nuclei familiari in carico ai servizi sociali, anche beneficiari del reddito di cittadinanza, sulla base dei bisogni rilevati nell'ambito dell'analisi preliminare o del quadro di analisi da effettuarsi a cura dell'Assistente sociale di riferimento, con priorità per chi fruisce di un minore beneficio.

### 3. Entità delle provvidenze

Il valore delle provvidenze necessario a coprire il **fabbisogno** di generi alimentari e prodotti di prima necessità è definito secondo la seguente griglia di **valori economici orientativi**:

- nucleo familiare composto di n. 1 persona € 120,00
- nucleo familiare composto di n. 2 persone € 160,00
  
- nucleo familiare composto di n. 3 persone € 200,00
  
- nucleo familiare composto di n. 4 persone o più € 240,00

### 4. Modalità di erogazione e fruizione delle provvidenze

Le provvidenze saranno erogate in forma di buoni spesa di cui all'art. 3).

**Tutte le provvidenze, in qualsiasi forma, saranno consegnate personalmente ai beneficiari da incaricati del Comune o consegnate presso gli uffici comunali previo appuntamento telefonico.**

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.

In ogni caso, prima di consegnare il "buono spesa" il beneficiario vi apporrà la data di utilizzo e la firma.

L'esercizio commerciale, con cadenza concordata con il Comune, emetterà fattura elettronica e riconsegnerà al Comune i buoni utilizzati dai beneficiari.

### 5. Modalità di presentazione della domanda di accesso alle provvidenze

La domanda di accesso alle provvidenze dovrà essere presentata utilizzando l'apposito modello (allegato 1) e potrà essere consegnata a scelta del richiedente in uno dei seguenti punti di raccolta **previo appuntamento telefonico al fine di evitare assembramenti di persone** all' Ufficio Protocollo del Comune di Montemagno.

La domanda potrà essere inoltre inviata a mezzo e-mail all'indirizzo **info@comune.montemagno.at.it** unitamente a scansione del documento di identità del richiedente o comunque con l'indicazione del tipo di documento di identità, del numero e dell'autorità di rilascio.

•

### 6. Controlli

Il Comune effettuerà i dovuti controlli, anche a campione, circa la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai fini dell'accesso alle provvidenze, anche richiedendo la produzione di specifiche attestazioni, non appena le direttive nazionali consentiranno la normale ripresa delle attività.

Si ricorda che, a norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 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 al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

## **7. Responsabile del Procedimento**

Il Responsabile del Procedimento è la Dott. Loredana Mandarino

## **8. Pubblicità**

Il presente avviso sarà pubblicato unitamente al modello di domanda all'Albo Pretorio del Comune di Montemagno e nella home page del sito istituzionale.

## **9. Informativa sul trattamento dei dati personali REG. UE N° 679/2016**

Il Comune di Montemagno in qualità di titolare del trattamento, tratterà i dati personali conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento.

Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seguenti del RGPD).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy) secondo le procedure previste.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

(Dott. Loredana Mandarino)

**ALLEGATO 1**  
**DOMANDA PER L'EROGAZIONE BUONI SPESA O GENERI ALIMENTARI E BENI**  
**DI PRIMA NECESSITA'**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
numero di telefono \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
identificata/o a mezzo di (estremi del documento di identità) \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ .rilasciata \_\_\_\_\_ .da \_\_\_\_\_

richiede l'erogazione, ai sensi dell'Ordinanza 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29.03.2020 di buoni spesa o generi alimentari e beni di prima necessità.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA**

1) che la famiglia convivente (alla data \_\_/\_\_/\_\_) è composta come risulta dal seguente prospetto;

Cognome e nome	M/F	posizione in fam.	età	stato civile	professione	già conosciuto dal Servizio sociale	Altre informazioni
	--			--		--	
	--			--		--	
	--			--		--	
	--			--		--	
	--			--		--	

Dichiara che la situazione attuale del proprio nucleo familiare è la seguente:

Situazione socio-economica del nucleo:

*(specificare redditi da attività dei vari componenti condizione dei minori presenti nel nucleo, eventuali componenti con disabilità o in condizione di non autosufficienza, altri elementi utili per comprendere la situazione)*

Situazione emergenziale per cui necessita della misura urgente di solidarietà alimentare:  
*(es. interruzione attività lavorativa, assenza di reddito negli ultimi due mesi a causa dell'emergenza covid-19)*

(Barrare la voce che interessa)

Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare

Di ricevere i seguenti contributi pubblici: *(specifica / es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

Luogo/data

La/Il dichiarante

\_\_\_\_\_  
*(nel caso di impossibilità alla sottoscrizione l'Ufficio accerterà l'identità del richiedente)*