

RICHIESTA BUONI SPESA

Autodichiarazione

Contributo per sostenimento spesa alimentare

Misure urgenti di solidarietà alimentare durante l'emergenza epidemiologica da COVID - 19

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (_____) C.F. _____
residente/domiciliato nel Comune di _____ in via _____
_____ n. _____ C.A.P. _____ Cellulare. _____
_____ E-Mail e/o PEC _____

CHIEDE

- di partecipare all'assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare e a tal fine

DICHIARA

1) che il proprio nucleo familiare (al fine della presente misura indicare i soggetti in coabitazione che beneficeranno della spesa) è attualmente così composto:

1_ Il sottoscritto;

2_ Cognome _____ Nome _____ nato il _____;

3_ Cognome _____ Nome _____ nato il _____;

4_ Cognome _____ Nome _____ nato il _____;

5_ Cognome _____ Nome _____ nato il _____;

2) la condizione di disagio economico del nucleo suddetto determina assente o insufficiente liquidità a seguito delle misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19 in considerazione della seguente **motivazione**, che giustifica la necessità del sostegno pubblico e che sarà **valutata** ai fini dell'attribuzione del presente contributo mediante concessione di tessera/buoni spesa:

Descrivere dettagliatamente la situazione attuale di tutto il nucleo: (es. perdita o sospensione del lavoro con mancanza di entrate, ecc.)

3) di avere attualmente (tutto il nucleo) le seguenti fonti effettive di entrata (stipendi, pensioni, Cassa Integrazione Guadagni, Reddito di cittadinanza, indennità di disoccupazione, assegni socio-assistenziali):

4) (eventuale) di NON percepire (nel proprio nucleo familiare) alcuna forma di sostegno pubblico tra le seguenti:

- Cassa Integrazione Guadagni;
- Reddito di cittadinanza;
- Indennità di disoccupazione (NASPI, ecc.);

- Pensione;

5) di disporre dei seguenti depositi bancari o postali, titoli azionari o obbligazionari come segue (indicare importo):

6) di essere proprietario dei seguenti beni immobili:

7) di abitare in casa in affitto con il seguente canone mensile: _____

8) di avere nel nucleo le seguenti situazioni di malattia o disabilità:

9) che il valore I.S.E. risultante dall'attestazione rilasciata il |__|__|__|__|__|__|__, è pari ad euro __|__|__|__|__|__| e che il valore I.S.E.E è pari ad euro __|__|__|__|__|__| **ALLEGARE**

10) di essere a conoscenza e accettare che:

- i "buoni spesa" che verranno concessi, potranno essere utilizzati per l'acquisto di generi alimentari e di prima necessità, presso gli esercizi commerciali situati nel territorio comunale che hanno aderito all'iniziativa come indicati sul sito del Comune;
- di prendere atto che l'Amministrazione comunale si riserva la facoltà, nel rispetto dell'Ordinanza sopra citata, di assegnare un "valore" al buono spesa da quantificare in base al numero dei componenti del nucleo familiare e in considerazione del numero delle richieste pervenute;
- Il buono/tessera non è cedibile, non è utilizzabile quale denaro contante, non dà diritto a resto in contanti e comporta 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.
- **Il richiedente potrà essere eventualmente contattato dal Servizio Sociale al numero di cellulare indicato per chiarimenti, approfondimenti e breve colloquio e dovrà fornire tutte le informazioni richieste che potranno essere annotate ad integrazione della presente, pena la non ammissione al beneficio.**

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR. 445/2000.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante _____

ISTRUZIONI:

- E' possibile inviare la richiesta per email a protocollo@comune.orcianopisano.pi.it sottoscrivere la allegando la copia scansionata della carta di identità oppure consegnarla direttamente all'ufficio protocollo del comune.
- Allegare modello ISEE

Valutazione tecnica di ammissibilità del Servizio Sociale:

Informativa privacy:

Art. 13 Regolamento UE n. 679/2016

Titolare del trattamento e dati di contatto : Comune di Orciano Pisano, rappresentato dal Sindaco pro tempore, con sede in Orciano Pisano, Piazza del Municipio 1 – tel. 050.683018.

Finalità del trattamento: erogazione di contributi per soccorso alimentare Emergenza COVID-19

Base giuridica del trattamento: “esecuzione di un compito di pubblico interesse o connesso all'esercizio di pubblici poteri” art. 6, co. 1, lett. c), e) Reg UE679/2016.

Destinatari dei dati:

I dati personali raccolti sono trattati da personale designato e autorizzato del Comune, che agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine a finalità e modalità e sicurezza del trattamento medesimo. I dati potrebbero essere comunicati a soggetti incaricati quali Responsabili di Trattamento o altre amministrazioni pubbliche e enti a cui i dati devono essere comunicati obbligatoriamente per legge. Alle informazioni potrebbero inoltre accedere Amministratori e Consiglieri Comunali per le finalità inerenti il mandato ai sensi del Testo Unico Enti Locali (D.lgs n. 267/2000), nonché altri soggetti eventualmente legittimati in relazione alle normative sull'accesso ai documenti amministrativi (L. 241/1990, D.lgs. n. 33/2013).

Periodo conservazione dei dati: fino al termine del servizio e per un periodo ulteriore strettamente finalizzato all'espletamento delle procedure di conservazione, archiviazione e scarto d'archivio secondo la regolamentazione in materia di archivi degli Enti Locali.

Diritti dell'interessato: l'interessato ha diritto in ogni momento di esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e l'accesso agli stessi; b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; d) ottenere la limitazione del trattamento; e) opporsi al trattamento in qualsiasi momento; f) proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali. Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando una raccomandata a.r. a Comune di Orciano Pisano, Piazza del Municipio 1 56040 Orciano Pisano Pi oppure una pec a comune.orciano@postacert.toscana.it.

Conseguenze della mancata comunicazione dei dati: La mancata comunicazione o il mancato consenso al trattamento dei dati, anche particolari, determina l'impossibilità di accedere al sostegno economico.