

EMERGENZA SANITARIA LEGATA AL DIFFONDERSI DEL VIRUS COVID-19
MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

MODELLO ISTANZA DI ACCESSO AI BUONI SPESA E/O CARTE PREPAGATE A SUPPORTO
ALLE FAMIGLIE IN CONDIZIONE DI BISOGNO A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA
DOVUTA AL COVID-19 DI CUI ALL'ORDINANZA DEL CAPO DIPARTIMENTO DELLA
PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29/03/2020

Al Responsabile Ufficio Servizi Sociali
Comune di Iseo

(da inviare a mezzo email all'indirizzo: uff.servizisociali@comune.iseo.bs.it)

La domanda di accesso al beneficio può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il
___/___/_____, residente a Iseo, Via/Piazza _____, n. _____, recapito
telefonico _____ e-mail _____ - Codice Fiscale

CHIEDE

di poter accedere al beneficio del "Buono Spesa" di cui all'art. 1, comma 3, dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, per l'acquisto di generi alimentari e di prima necessità e, a tal fine, l'assegnazione di:

buoni spesa per l'intero importo spettante¹

carta prepagata per l'intero importo spettante²

buoni spesa per l'importo di €. _____ e la carta prepagata per l'importo di €. _____

alimenti e beni di prima necessità per l'intero importo spettante³

buoni spesa/carta prepagata per l'importo di €. _____ e assegnazione di alimenti e beni di prima necessità per l'importo di €. _____

(€ 150,00 per il primo componente e € 50,00 per ogni ulteriore membro fino alla concorrenza massima di € 300,00)

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

DICHIARA, PER SÉ E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE

(barrare le voci che interessano):

di essere residente nel Comune di Iseo;

la perdita di lavoro per licenziamento successivo all'inizio del periodo di crisi dovuto all'emergenza

¹ Il buono può essere speso solo presso gli esercizi convenzionati

² La carta prepagata vale solo per i supermercati convenzionati e non può essere utilizzata nei piccoli esercizi commerciali

sanitaria

il mancato rinnovo alla scadenza di contratto a tempo determinato successivo all'inizio del periodo di crisi dovuto all'emergenza sanitaria

la riduzione dello stipendio successivo all'inizio del periodo di crisi dovuto all'emergenza sanitaria (es. Cassa integrazione)

la riduzione degli incassi nel primo trimestre 2020 di almeno il 33%rispetto al primo trimestre 2019 (calcolo per cassa)

la sospensione del tirocinio formativo a seguito delle indicazioni regionali dovute all'emergenza sanitaria

la riduzione di almeno il 33% (rispetto al mese gennaio 2020) dello stipendio e/o sospensione attività lavorativa per i contratti a chiamata successivo all'inizio del periodo di crisi dovuto all'emergenza sanitaria

la sospensione di ammortizzatori sociali (quali Reddito di Cittadinanza, REI) successiva all'inizio del periodo di crisi dovuto all'emergenza sanitaria

la mancanza di un qualsiasi contratto di lavoro

altro _____

DICHIARA INOLTRE

che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ come di seguito indicato:

N°	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

di possedere un patrimonio mobiliare non superiore a € 5.000,00 (se il nucleo familiare è composto da 1 componente) e non superiore a €. 10.000,00 (se il nucleo familiare è composto da 2 o più componenti);

di non possedere un patrimonio immobiliare (diverso dalla prima casa di abitazione) dal quale si percepisca un canone di locazione;

di non aver percepito nei 12 mesi precedenti un contributo⁴.

Oppure

di aver percepito nei 12 mesi precedenti il/i seguente/i contributo/i: _____

di non aver richiesto e di non essere destinatario di alcuna delle misure di sostegno economico previste dal D.L. 17/03/2020 n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17/03/2020 e di non essere già assegnatari di altro sostegno pubblico;

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di essere consapevole che:

⁴ L'Ufficio Servizi Sociali si riserva di verificare la tipologia di contributo e valutare la situazione concreta e attuale per l'erogazione del buono spesa.

- la presentazione dell'istanza non dà diritto all'accesso al beneficio richiesto;
- il buono e/o la carta prepagata devono essere spesi esclusivamente presso gli operatori economici convenzionati con l'Ente, non sono cedibili, non sono utilizzabili quale denaro contante, non danno diritto a resto in contanti e 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;
- i buoni spesa o la carta prepagata non possono essere utilizzati per l'acquisto di alcolici (vino, birra e super alcolici vari) e di arredi e corredi per la casa (es. stoviglie etc.) e comunque di beni non alimentari e non di prima necessità;
- in caso pervenissero maggiori richieste rispetto al budget stanziato, l'Amministrazione si riserva il diritto di ricalcolare proporzionalmente il valore del buono assegnato;

Eventuali note:

L'Amministrazione comunale provvederà ad effettuare gli opportuni controlli successivi, in ordine alla veridicità delle attestazioni riportate nell'autodichiarazione pervenuta, al recupero delle somme indebitamente percepite ed alla denuncia all'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di false dichiarazioni.

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità e copia degli ultimi due estratti conto bancari e/o postali.

Iseo, ___/___/2020

Con la firma apposta sulla presente istanza, autorizza il Comune di Iseo al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all'art. 13 del D.lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dall'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).