



## COMUNE DI SCILLATO

### AVVISO PUBBLICO

**AVVISO PER L' EROGAZIONE DI BUONI SPESA DA DESTINARE ALLE FAMIGLIE IN CONDIZIONE DI TEMPORANEO DISAGIO ECONOMICO A CAUSA DELL'EMERGENZA CORONAVIRUS.**

**MESE DI MAGGIO**

#### IL SINDACO

Vista l'ordinanza del Dipartimento di protezione civile n. 658 del 29 Marzo 2020 con la quale è stato ripartito ai Comuni un contributo straordinario destinato a misure urgenti di solidarietà da erogare attraverso Buoni spesa da destinare a singoli cittadini o nuclei familiari che versano in stato di difficoltà economica dovuta all'attuale emergenza epidemiologica o in stato di bisogno;  
Richiamato il D.L. n. 154 del 23 novembre 2020 recante "Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da covid 19;

#### RENDE NOTO

Che tutti i cittadini residenti nel Comune di Scillato che si trovano a fronteggiare un momentaneo stato di disagio a causa dell'emergenza coronavirus e **che non dispongono di risorse finanziarie adeguate** possono presentare istanza al Comune per l'attribuzione dei buoni spesa, da spendere per l'**acquisto di generi alimentari e di prima necessita'**, presso gli esercizi commerciali locali che aderiscono all'iniziativa.

L'attribuzione dei buoni spesa avverrà sullo stato di bisogno dei richiedenti accertato da un' apposita commissione.

I buoni spesa avranno i seguenti importi:

- 200,00 € per singola persona;
- 300,00 € per un nucleo composto da due persone;
- 400,00 € per un nucleo composto da tre persone;
- 500,00 € per un nucleo composto da quattro persone;
- 600,00 € per un nucleo composto da cinque o più persone.

Il buono spesa sarà corrisposto, ai nuclei familiari che si trovano in stato di bisogno, fino ad esaurimento dell'importo assegnato al Comune. eventualmente, sarà allargata la platea dei beneficiari.

L' istanza potrà essere validamente presentata dai nuclei familiari, in persona dell'intestatario della scheda anagrafica che si trovano nelle seguenti condizioni:

- 1) di non percepire alcun reddito da lavoro,
- 2) **di non possedere risparmi, depositi bancari, postali, investimenti ecc... superiori ad € 5.000,00 per un solo soggetto da incrementarsi di ulteriore € 500,00 per ogni altro componente il nucleo familiare;**
- 3) di non essere destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (indicativamente: Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, pensione, REM ecc.);

qualora il nucleo familiare risulta destinatario di qualsiasi altra forma di sostegno pubblico, per un importo inferiore rispetto ai valori unitari sopra riportati allo stesso potrà essere attribuita la differenza tra l'importo massimo previsto dal presente avviso e l'importo percepito;

#### Si precisa che:

- nel caso in cui le risorse dovessero risultare insufficienti, rispetto alle istanze pervenute, i parametri economici di riferimento sopra indicati, saranno ridotti proporzionalmente a tutti i nuclei familiari aventi diritto;
- non saranno prese in considerazione le istanze dei nuclei familiari le cui forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, superano i parametri economici prima indicati;
- le risorse sono destinate "prioritariamente ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato, compresi ammortizzatori sociali e reddito di cittadinanza",

I soggetti interessati in possesso dei requisiti di accesso, devono presentare istanza, **entro il 20 giugno 2021 utilizzando il Mod. A, al seguente indirizzo mail: protocollo@comunescillato.pa.it**

Il presente avviso e la relativa istanza saranno resi disponibili all'albo pretorio on line e sul sito istituzionale del Comune [www.comunescillato.pa.it](http://www.comunescillato.pa.it)

In caso di domanda già accolta nel mese precedente, per fruire di ulteriori buoni spesa, il beneficiario, **utilizzando il mod. B** dovrà comunicare entro il termine sopra indicato, il mantenimento o meno dei requisiti oppure ogni ulteriore modifica, migliorativa o peggiorativa, intervenuta rispetto ai requisiti già dichiarati nella precedente istanza.

Sia il Mod. A, in caso di prima istanza o di istanza non ammessa al precedente bando, sia il mod. B, in caso di domanda già ammessa al precedente bando, saranno disponibili in due distinte cassette poste nel locale di accesso alla Casa Comunale.

Per coloro che fossero impossibilitati alla trasmissione, in via telematica, la domanda potrà essere presentata all'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune, **nei giorni e nelle ore di ricevimento al pubblico, avendo cura di accedere all'Ufficio uno per volta**, mantenendo le distanze sociali e, comunque, rispettando le regole che saranno indicate dal personale comunale;

Per ulteriori chiarimenti relativi all'istanza da presentare, gli interessati possono contattare i servizi sociali del Comune;

**Il Comune condurrà verifiche a campione sulla veridicità delle istanze ricevute. Eventuali false dichiarazioni, oltre a rispondere del reato di falso alle autorità competenti, faranno perdere al nucleo familiare destinatario ogni diritto in relazione al presente avviso con obbligo di restituzione delle somme percepite.**

Scillato 3 giugno 2021



IL SINDACO  
GIULIANO CORTINA

ALL. A

**ISTANZA DI ACCESSO AI BUONI SPESA ORDINANZA N. 658 DEL 29.03.2020 DEL  
DIPARTIMENTO DI PROTEZIONE CIVILE - D.L.154 DEL 23.11.2020 -**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

**MESE DI MAGGIO**

(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Tel/Cell \_\_\_\_\_, (e-mail) \_\_\_\_\_

nella qualità di intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno previste dall'Ordinanza del Dipartimento di protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020,

**DICHIARA**

che il sottoscritto e ciascuno dei componenti il proprio nucleo familiare si trovano nelle condizioni degli aventi diritto secondo quanto previsto nell'Avviso del 3 febbraio 2021 del Comune di SCILLATO, relativo alle misure di sostegno per l'emergenza socio-assistenziale da COVID-19, e precisamente di:

- essere residente nel Comune di Scillato;
- *(contrassegnare le lettere d'interesse nel seguente prospetto)*

<b>A</b>	non percepire alcun reddito da lavoro, né da rendite finanziarie o proventi monetari a carattere continuativo di alcun genere;
<b>B</b>	non essere destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (indicativamente: Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, pensione, ecc.);

**AVVERTENZE:**

Non saranno prese in considerazione le istanze dei nuclei familiari le cui forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, superano i seguenti parametri economici:

- 200,00 € per un nucleo composto da una sola persona;
- 300,00 € per un nucleo composto da due persone;
- 400,00 € per un nucleo composto da tre persone;
- 500,00 € per un nucleo composto da quattro persone;
- 600,00 € per un nucleo composto da cinque o più persone.

Le risorse sono destinate, prioritariamente, ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato, compresi ammortizzatori sociali e reddito dei cittadini, di cui alle precedenti lettere A e B.

- che il nucleo familiare del richiedente è composto come di seguito:

N.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Residenza	Parentela
1					

2					
3					
4					
...					

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento dei beni richiesti quale sostegno per lo stato emergenziale attuale, fin d'ora comunque,

**CHIEDE**

**L'EROGAZIONE DEI BUONI SPESA PER ACQUISTO DI BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA )**

consapevole che l'utilizzo di tali buoni per acquisti non conformi alle misure di sostegno emergenziali comporterà la decadenza dal diritto ad ulteriori buoni spesa.

Il dichiarante assume l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune.

Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazione competenti per la verifica delle autocertificazioni.

**Luogo e data, .....**

**FIRMA**

.....

**A PENA DI INAMMISSIBILITA', E' NECESSARIO ALLEGARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DICHIARANTE**

**ALLEGATO B**

**COMUNICAZIONI CONFERMA/VARIAZIONI ISTANZA DI ACCESSO AD INTERVENTO SOCIO-ASSISTENZIALE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'.( art.47 del D.P.R. 445/2000)**

**MESE DI MAGGIO**

**AL COMUNE DI SCILLATO**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Tel/Cell \_\_\_\_\_, (e-mail) \_\_\_\_\_

nella qualità di intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno previste dall' Ordinanza della Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020

**DICHIARA**

Di essere stato incluso nell'elenco dei beneficiari dei BUONI SPESA/VOUCHER erogati nei mesi precedenti per l'acquisto di beni di prima necessità : ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA

( ) Che non è intervenuta alcuna modifica relativamente al possesso dei requisiti dichiarati nella precedente istanza di ammissione al beneficio di che trattasi;

( ) Che è intervenuta la seguente modifica relativamente al possesso dei requisiti dichiarati nella precedente istanza

*\*Barrare la casella di interesse*

- che il nucleo familiare del richiedente è composto come di seguito:

N.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Residenza	Parentela
1					
2					
3					
4					
...					

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento dei beni richiesti quale sostegno per lo stato emergenziale attuale, fin d'ora comunque,

**CHIEDE**

**l'erogazione di BUONI SPESA/VOUCHER per l'acquisto BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA )**

**consapevole che l'utilizzo di tali buoni per acquisti non conformi alle misure di sostegno emergenziali comporterà la decadenza dal diritto ad ulteriori buoni spesa.**

**Il dichiarante assume l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune.**

**Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazione competenti per la verifica delle autocertificazioni.**

**Luogo e data, .....**

**FIRMA**

.....

**A PENA DI INAMMISSIBILITA', E' NECESSARIO ALLEGARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DICHIARANTE**