

**AVVISO PUBBLICO
PER LA 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.**

IL RESPONSABILE DI SERVIZIO

- nel quadro della situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19, in attuazione dell'art. 2 del decreto legge 23 novembre 2020, n. 154 (cd. Decreto Ristori-ter), recante "Misure finanziarie urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 291 del 23 novembre 2020, prevede una disposizione rubricata "Misure urgenti di solidarietà alimentare
- vista la deliberazione della Giunta dell'Unione n... del
- Vista la Determinazione del Responsabile di Servizio n.... del

RENDE NOTO

Che sono aperti i termini per la presentazione delle domande di ammissione alla misura "***Fondo di solidarietà alimentare***", per beneficiare di "buoni spesa" o generi alimentari e di prodotti di prima necessità (di seguito definite anche "provvidenze") **da utilizzarsi esclusivamente in uno degli esercizi commerciali del territorio dei Comuni di Arizzano e Vignone e nel territorio del Comune di Verbania che avranno aderito alla manifestazione di interesse e saranno pubblicati nell'elenco in costante aggiornamento disponibile sul sito dell'Unione Montana dei Comuni di Arizzano e Vignone e dei Comuni di Arizzano e Vignone.**

1. Chi può fare richiesta

Possono fare richiesta le persone residenti nei Comuni di Arizzano e Vignone 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. Si considerano residenti coloro che, pur non residenti, siano domiciliati nei Comuni di Arizzano e Vignone, coloro i quali siano senza fissa dimora a carico del Comune, i richiedenti asilo o i titolari di permesso di protezione umanitaria ecc. L'Ente si riserva di valutare la condizione dichiarata previa verifica con gli Uffici demografici dei Comuni di Arizzano e Vignone e con il CISS Verbania.

Per ogni nucleo familiare la domanda può essere presentata da un solo componente.

2. Criteri di concessione delle provvidenze

I buoni spesa o i generi alimentari e prodotti di prima necessità saranno erogati **tenendo conto anche della data e dell'ora di arrivo della domanda**, in esito all'analisi del fabbisogno che sarà realizzata dagli uffici dell'Unione, con il supporto degli uffici comunali e del Consorzio dei Servizi Sociali del Verbania.

L'analisi verrà condotta **per nuclei familiari** e non per individui, sulla base delle informazioni già note agli uffici comunali e al Consorzio dei Servizi Sociali del Verbania 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

L'importo del buono spesa è fissato in **€ 50,00 settimanali per il primo componente del nucleo familiare, da integrare con € 25,00 settimanali per ogni ulteriore componente**. In ogni caso, l'importo mensile non potrà superare € 780,00 complessivi. Qualora il nucleo familiare sia assegnatario di altro reddito e/o altra misura di sostegno al reddito, l'importo del buono verrà sommato a quanto già percepito dal nucleo medesimo e verrà riconosciuto nell'importo necessario a raggiungere la somma massima complessiva di € 780,00.

I buoni erogati avranno singolo valore nominale di € 25,00.

4. Modalità di erogazione e fruizione delle provvidenze

Le provvidenze saranno erogate in forma di buoni spesa.

I buoni verranno consegnati dal personale dell'Unione o dei Comuni aderenti, ovvero tramite i volontari all'uopo incaricati, previo appuntamento telefonico.

I "buoni spesa" saranno utilizzabili dal beneficiario presso gli 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, il suo nome e la firma. Il buono non è cedibile, non è utilizzabile quale denaro contante e non dà diritto a resto in contanti.

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 dovrà essere inviata a mezzo e-mail all'indirizzo protocollo@unionearizzanoremovenovignone.it, segreteria@comune.arizzano.vb.it, protocollo@comune.vignone.vb.it.

Per chi è impossibilitato all'invio telematico, sarà possibile contattare i seguenti numeri telefonici, dalle 8,30 alle 13,30 dal lunedì al venerdì:

0323 – 551939

0323 – 551070

4. Si specifica che l'accesso alla misura avverrà attraverso avviso aperto e a scorrimento dei richiedenti aventi diritto fino ad esaurimento delle spettanze o delle risorse comunque disponibili.

6. Controlli

L'Amministrazione verifica la veridicità delle dichiarazioni rese in sede di istanza provvedendo al recupero delle somme erogate ed alla denuncia all'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di false dichiarazioni.

L'Amministrazione effettuerà, altresì, controlli sulla corrispondenza dei beni acquistati rispetto alle Linee guida approvato con Deliberazione di Giunta dell'Unione n... del, e cioè:

"generi di prima necessità": prodotti alimentari, per l'igiene personale - ivi compresi pannolini, pannolini, assorbenti – e prodotti per l'igiene della casa, con esclusione di :

- a) alcolici (vino, birra e super alcolici vari);
- b) alimenti e prodotti per gli animali;
- c) arredi e corredi per la casa (es. stoviglie etc.);

d) materiale di cancelleria

7. Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Procedimento è il Segretario dell'Unione Dott.ssa Paola Marino

Per info: protocollo@unionearizzanopremenovignone.it

Dott.ssa Maria Grazia Morelli: 0323 551939

8. Pubblicità

Il presente avviso sarà pubblicato unitamente al modello di domanda secondo le seguenti modalità:

- Albo Pretorio e home page del sito istituzionale dell'Unione Montana dei Comuni di Arizzano e Vignone
- Albo Pretorio e home page del sito istituzionale del Comune di Arizzano
- Albo Pretorio e home page del sito istituzionale del Comune di Vignone

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

L'Unione Montana dei Comuni di Arizzano e Vignone, 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.

Arizzano, lì _____

Il Segretario
Dott.ssa Paola Marino

ALL. A.1

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

__l__ sottoscritt__
nat__ a _____ il _____
residente a _____ Via _____
identificato a mezzo _____ nr. _____
rilasciato da _____ in data _____ utenza telefonica _____
eventuale indirizzo di posta elettronica _____

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

D I C H I A R A

1. che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. _____ persone, di cui n. _____ minori e n. _____ persone con disabilità;
2. che il nucleo familiare vive in un'abitazione (barrare l'opzione che ricorre):
☐ di proprietà ☐ locazione alloggio pubblico ☐ locazione alloggio privato
☐ comodato d'uso gratuito ☐ altro _____
3. che i componenti il nucleo familiare non sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione pari ad €. _____
4. che uno dei componenti il nucleo familiare ha contratto/non ha contratto un mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (specificare l'ammontare della rata mensile del mutuo _____) e che ha presentato/non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo;
5. di non godere/godere di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc.):
specificare quali e la misura mensile del sostegno: _____
6. di non disporre/disporre di depositi bancari/postali pari ad €. _____
7. che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo di solidarietà alimentare (ordinanza n. 658 del 29.03.2020)

Tanto sopra premesso, _I_ sottoscritto chiede, come previsto dall'ordinanza n. 658 del 29.03.2020, di essere destinatari_ delle risorse di solidarietà alimentari trovandosi in una delle seguenti condizioni (barrare l'opzione che ricorre):

- ☐ Nuclei familiari/persone prive di reddito - anche temporaneamente - a causa degli effetti dell'emergenza sanitaria
- ☐ nuclei familiari, di cui facciano parte minori, che si trovano in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori;
- ☐ nuclei monogenitoriali privi di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori;
- ☐ presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico;
- ☐ nuclei familiari con situazioni di patologie e/o multiproblematicità che determinano una situazione di disagio economico.
- ☐ persone senza dimora
- ☐ nuclei familiari monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il cui datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020, o il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore.
- ☐ nucleo familiare senza alcun reddito.
- ☐ altra tipologia di bisogno (da specificare) _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Luogo e data _____

Firma

La firma non deve essere autenticata.

La presente dichiarazione è esente dall'imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).

Si allega copia documento d'identità in corso di validità