

Spazio riservato All'Ufficio  
Prot. n. .... del ...../...../2020

AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI  
**Bronte**

**OGGETTO: RICHIESTA BUONO SPESA GENERALIMENTARI E DI PRIMA NECESSITÀ  
Ordinanza CDPC n. 658 del 29 marzo 2020 . Riferimento avviso pubblico del 09/04/2020**

\_I\_ sottoscritto/a .....  
nato/ a .....il..... residente a  
Bronte, in Via /P.zza ..... n.....,  
C.F. .... \*Tel. ....  
\*Cell. ....

Uno dei due campi telefono/cellulare è obbligatorio

E-mail .....@.....  
(può essere indicata l'email di altro componente il nucleo familiare)

### **CHIEDE**

di poter accedere al beneficio del Buono Spesa per l'acquisto di alimenti e beni di prima necessità, in attuazione dell'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020 ed in riferimento all'avviso pubblico del comune di Bronte pubblicato sul proprio sito il 09/04/2020.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, consapevole delle sanzioni civili e penali in cui si incorre in caso di dichiarazioni mendaci (art 76)

## DICHIARA

- 1) Che il proprio nucleo familiare è residente nel territorio del comune di Bronte;
- 2) Che il nucleo familiare di convivenza risulta così composto:

<b>Cognome e Nome</b>	<b>Grado di parentela</b>	<b>Data di nascita</b>
Richiedente descritto nella prima pagina (non occorre inserire i dati)	Richiedente descritto nella prima pagina (non occorre inserire i dati)	Non occorre inserire la data di nascita del richiedente in questo spazio

Attenzione: sbarrare con una crocetta la dichiarazione consona al proprio nucleo familiare, pena il disconoscimento del relativo punteggio o in caso di dichiarazione mendace segnalazione all'autorità giudiziaria

- 3) Che la condizione lavorativa sino al 01 marzo 2020 era la seguente:

- Lavoratore autonomo                       Lavoratore dipendente  
 Lavoratore occasionale/saltuario       Inoccupato/Disoccupato ;

(barrare con una crocetta la casella interessata)

- 4) Di trovarsi in situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento dell'epidemia da Covid 19;

- 5) Che nessun componente del proprio Nucleo familiare percepisce stipendio e/o pensione superiore a 500 euro mensili;

Inserire crocetta nelle dichiarazioni da rilasciare	<b>Descrizione del criterio da dichiarare. Barrare con una crocetta <u>solo le</u> dichiarazioni consone alla propria situazione familiare.</b>	<b>Punteggio massimo riconoscibile dai servizi sociali</b>
<input type="checkbox"/>	1) Che nel proprio nucleo familiare tutti i soggetti adulti sono inoccupati/disoccupati e/o che hanno sospeso temporaneamente l'attività commerciale o d'impresa a causa del Covid -19 e che versano, pertanto, in situazione di grave disagio socio-economico	20
<input type="checkbox"/>	2) Che nel proprio nucleo familiare nessun componente risulta destinatario di altri sostegni pubblici (es. reddito di cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cig, ecc), fatta eccezione per le indennità per disabilità.	20  Tale punteggio è cumulabile con quello del criterio 1
<input type="checkbox"/>	3) Che nel proprio nucleo familiare vi sono soggetti con forme di sostegno pubblico (come indicate al superiore punto 2), di entità pari o inferiore a 100 euro mensili per ogni componente, fino ad un massimo di 500 euro, fatta eccezione dell'indennità per disabilità.	10  Tale punteggio è cumulabile con quello del criterio 1
<input type="checkbox"/>	4) Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. ___ figli minori (5 punti per ogni figlio, fino ad un max di 25 punti).	Inserire punteggio: _____
<input type="checkbox"/>	5) Che nel proprio nucleo familiare n. ___ componente/i sono disabili con disabilità riconosciuta dall'A.S.P. non inferiore al 40 % che, sebbene titolari di indennità di disabilità, non percepiscono altri redditi	10
<input type="checkbox"/>	6) Che il proprio nucleo familiare ha presentato la richiesta di contributo comunale con scadenza 06/04/2020.  <u>Punteggio la cui attribuzione spetta ai servizi sociali</u>	_____
<input type="checkbox"/>	7) Che il proprio nucleo familiare vive in un immobile in locazione con regolare contratto di affitto registrato con nr _____ in data _____	15

Non è possibile dichiarare entrambi i criteri 2 e 3 in quanto l'uno esclude l'altro.

- 6) Di essere a conoscenza che i buoni spesa sono utilizzabili solo per l'acquisto di generi alimentari e beni di prima necessità, così come previsto dall'Ordinanza del Capo Dipartimento Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020, all'interno degli esercenti convenzionati con il Comune di Bronte;
- 7) Che all'interno del nucleo familiare è [ **presente / non è presente** ] un componente che abbia patologie per cui è necessario l'acquisto di prodotti aproteici e/o senza glutine (cancellare l'ipotesi che non ricorre);<sup>1</sup>
- 8) Di essere consapevole che le suddette dichiarazioni saranno soggette a controllo da parte degli uffici comunali al fine di accertarne la veridicità e di impegnarsi a presentare l'eventuale documentazione a supporto, qualora sia richiesta;
- 9) Di essere consapevole che in caso di mancanza della crocetta nella relativa dichiarazione, gli uffici dei servizi sociali non riconosceranno il relativo punteggio.

Data \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_  
(allegare documento di riconoscimento)

Il/La sottoscritto/a , ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003, "codice in materia di dati personali" e successive modifiche ed integrazioni autorizza il Comune di Bronte al trattamento dei dati riportati e dichiara di essere informato dei diritti di cui all'art. 7 del summenzionato D. Lgs n. 196 del 30/06/2003 e succ mm. ii.

Data \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**N.B.** il messaggio di trasmissione della e-mail dovrà contenere **obbligatoriamente** il seguente oggetto:

***domanda buono spesa di (indicando nome cognome e codice fiscale dell'interessato)***

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> nel caso in cui non sia barrata la scelta si considera come "NON E' PRESENTE"