COMUNE DI MACCHIA D'ISERNIA

PROVINCIA DI ISERNIA

AVVISO PUBBLICO

CONCESSIONE BUONO SPESA PER

EMERGENZA COVID-19

Il Comune di Macchia d'Isernia in riferimento all'ordinanza n. 658 del 29 marzo 2020 del Capo Dipartimento della Protezione Civile, relativa alle risorse da destinare a misure urgenti di solidarietà alimentare connessa all'emergenza COVID-19,

Visto l'art. 53 del D.L. 73 del 25/05/2021 convertito in Legge n. 106 del 23/07/2021 recanti misure urgenti di solidarietà alimentare, nonché di sostegno alle famiglie che versano in stato di bisogno per il pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche,

rende noto che l'Ente ha attivato un servizio volto alle famiglie attualmente in gravi difficoltà economiche, mediante l'erogazione di voucher, "BUONI SPESA", utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari e beni di prima necessità, presso esercizi pubblici aderenti all'iniziativa ed ubicati nel Comune di Macchia d'Isernia.

1. DESTINATARI DEL SOSTEGNO ECONOMICO

Possono presentare istanza di ammissione all'erogazione dei "BUONI SPESA" i nuclei familiari, le persone singole ed i cittadini stranieri che risiedono, alla data di presentazione della domanda, nel Comune di Macchia d'Isernia e che versano in condizioni di disagio economico, con particolare riferimento a quelle senza alcun reddito e senza alcuna forma di sostentamento che dimostrino di essere particolarmente esposti agli effetti economici derivanti dalla emergenza epidemiologica da virus COVID-19 e che si trovano, comunque, in stato di bisogno.

I soggetti percettori di altri contributi pubblici (ad esempio, Reddito di Cittadinanza, Cassa Integrazione, NASPI o altro) potranno, eventualmente, beneficiare della misura, ma senza priorità rispetto agli altri soggetti beneficiari, così come stabilito dall'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29.03.2020 e sempre nei limiti delle somme disponibili.

La domanda di accesso al beneficio può essere presentata da uno solo dei componenti del nucleo familiare. Si fa riferimento alla famiglia anagrafica.

Al fine di attestare il possesso dei requisiti per l'accesso alla misura prevista dal provvedimento, il richiedente dovrà presentare dichiarazione sostitutiva di atto notorio.

L'Amministrazione, ai sensi del DPR 445/2000, provvede a verifiche a campione sulle dichiarazioni rese, anche attraverso la collaborazione di altri Enti Pubblici (INPS, Catasto, Anagrafe Tributaria, Guardia di Finanza, ecc.).

Qualora, a seguito di verifiche da parte degli uffici competenti, si riscontrassero dichiarazioni false o non corrette, il dichiarante verrà segnalato alla competente autorità giudiziaria.

2. INDIVIDUAZIONE DELLA PLATEA DEI BENEFICIARI

L'erogazione del sostegno avverrà sulla base dell'ordine di priorità di seguito indicato:

- **PRIORITA' 1:**

  Nuclei familiari, anche monocomponente, con reddito inferiore ad € 200,00.

- **PRIORITA' 2:**

  Nuclei familiari, anche monocomponente, con reddito superiore ad € 200,01 ed inferiore alla soglia di povertà assoluta calcolata secondo le indicazioni ISTAT;

- **PRIORITA' 3:**

  Nuclei familiari, anche monocomponente, con reddito inferiore ad euro 1.500,00 e superiore al valore della soglia di povertà assoluta calcolata secondo le indicazioni ISTAT.

Si considerano i redditi maturati nel mese di SETTEMBRE 2021.

È considerata premiante, all'interno delle priorità su indicate, **la presenza, nel nucleo familiare, di minori, over 65, persone disabili e/o con patologie limitanti conclamate**.

Per l'attribuzione della misura di sostegno alimentare il Comune potrà consultare anche eventuali elenchi e liste reperibili presso Ambito Territoriale Sociale di Zona.

La platea dei beneficiari è individuata entro i limiti complessivi delle somme assegnate all'Ente pari a **€ 9.646,00.**

3. ESCLUSIONI

Sono esclusi da tale misura i nuclei familiari ovvero le persone sole che hanno maturato nel mese di SETTEMBRE 2021 redditi superiori a € 1500,00.

4. CARATTERISTICHE DELLA MISURA

La misura consisterà nell'erogazione di **BUONI SPESA**, del valore di 10,00 € CAD., in somma variabile, spendibili presso gli esercizi commerciali individuato in un apposito elenco pubblicato sul sito web-istituzionale del Comune di Macchia d'Isernia.

I tickets verranno distribuiti ai beneficiari presso le proprie abitazioni.

I buoni spesa potranno essere utilizzati esclusivamente per l'acquisto di generi alimentari. Non sono cedibili, né scambiabili e non possono essere convertiti con moneta corrente.

Il soggetto intestatario del buono è l'unico legittimato al suo utilizzo presso gli esercizi commerciali individuati; è consentito l'utilizzo a soggetti appartenenti al medesimo nucleo familiare, esclusivamente, nel caso in cui il titolare sia impossibilitato agli spostamenti per motivi di salute.

In caso di decesso dell'intestatario, è previsto il trasferimento automatico del diritto all'utilizzo in favore di un familiare appartenente al medesimo nucleo.

La riproduzione, la falsificazione e l'uso improprio dei buoni emessi dal Comune di Macchia d'Isernia, sarà segnalato alla competente autorità giudiziaria.

La validità dei buoni spesa è fissata al 30.04.2022.

5. RIPARTIZIONE DELLE RISORSE

L'entità del contributo, per singolo nucleo familiare, sarà determinata secondo l'indicazioni riportate nella tabella seguente:

Tabella 1

Numero componenti nuclei familiare	Priorità 1 Importo contributo	Priorità 2 Importo contributo	Priorità 3 Importo contributo
1	€ 200,00	€ 120,00	€ 80,00
2	€ 250,00	€ 170,00	€ 100,00
3	€ 300,00	€ 220,00	€ 120,00
Oltre 3 componenti	€ 300,00 + € 50 per ogni componente aggiuntivo fino ad un max di € 400,00	€ 220,00 + € 40 per ogni componente aggiuntivo fino ad un max di € 300,00	€ 120,00 + € 30 per ogni componente aggiuntivo fino ad un max di € 180,00

6. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Gli interessati potranno presentare istanza entro e non oltre

VENERDI' 26 NOVEMBRE 2021 – ore 14.00

utilizzando il modello di domanda allegato, debitamente compilato e sottoscritto, a cui dovrà essere allegata fotocopia fronte retro di un valido documento di riconoscimento del richiedente.

La predetta documentazione dovrà pervenire secondo una delle modalità di seguito indicate:

consegna a mano presso gli sportelli comunali;

tramite mail ordinaria a: comune@comune.macchiadisernia.is.it

tramite pec a: comune.macchiadisernia@pec.it

Il modulo di domanda è reperibile sul sito del Comune di Macchia d'Isernia – www.comune.macchiadisernia.is.it, all'avviso sarà data la massima pubblicità.

La valutazione delle domande, pervenute nei modi e termini previsti, sarà effettuata dall'Ufficio Finanziario dell'Ente avvalendosi, eventualmente, anche degli uffici dell'Ambito Sociale Territoriale.

7. CONTROLLI

Si fa riserva di effettuare idonei controlli circa le comunicazioni rese.

Si invitano i richiedenti a verificare attentamente la corrispondenza dei dati che saranno da loro dichiarati con la situazione di fatto del proprio nucleo familiare e con la documentazione in loro possesso.

A questo proposito si informa che, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione sostitutiva, i dichiaranti decadranno dal beneficio eventualmente ottenuto e saranno segnalati alla competente autorità giudiziaria.

8. DISPOSIZIONI FINALI

L'Amministrazione Comunale si riserva, anche in base alle risultanze della presente procedura, di valutare l'utilizzo di eventuali economie con facoltà di modificare e ampliare la platea dei beneficiari.

Macchia d'Isernia, 14.10.2021

Il Responsabile del Servizio
Dott. Gianluca D'Aguanno

MODULO DI DOMANDA – FONDO DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

Comune di Macchia d'Isernia
Sede

Alla c.a. Resp. Del Servizio Finanziario

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE AL FONDO DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

(Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29.03.2020 e dall'art. 53 del D.L. 73 del 25/05/2021 convertito in Legge n. 106 del 23/07/2021)

__ l __ sottoscritto _____

nat__ a _____ il _____

e residente a **MACCHIA D'ISERNIA,** in _____

Cod. fiscale _____ tel. _____

indirizzo mail: _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dell'art. 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia,

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è composto da numero _____ persone di seguito elencate:

N.	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	**Rapporto di parentela/affinità** (coniuge, figlio, madre, suocero...)
1			**DICHIARANTE**
2			
3			
4			
5			
6			

Che il proprio nucleo familiare dispone unicamente delle fonti di sostentamento indicate di seguito:

N.	PERCETTORE	Importo percepito mese di SETTEMBRE 2021	**Fonte di sostentamento** (Reddito di cittadinanza, REI, CIG, Pensione, altro...)
1			
2			
3			
4			
5			

Che il proprio nucleo familiare non ha percepito nel mese di SETTEMBRE 2021 redditi superiori a **1.500,00 euro.**

Che il proprio nucleo familiare, inoltre, si trova nelle seguenti condizioni:

SI	NO	Descrizione
		PRESENZA DI FAMILIARI CONVIVENTI DISABILI
		PRESENZA DI FAMILIARI CONVIVENTI CON PATOLOGIE LIMITANTI CERTIFICATE
		PRESENZA DI FAMILIARI OVER 65
		PRESENZA DI FAMILIARI MINORI

di essere a conoscenza che l'Amministrazione si riserva di provvedere a verifiche a campione sulle dichiarazioni rese anche attraverso la collaborazione di altri Enti Pubblici (INPS, Catasto, Anagrafe Tributaria, Guardia di Finanza, ecc.);

di essere a conoscenza che i dichiaranti, qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione sostitutiva, perderanno il beneficio eventualmente ottenuto e saranno segnalati alla competente autorità giudiziaria;

di essere a conoscenza che i presenti dati saranno trattati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

TANTO SOPRA DICHIARATO

__ l __ sottoscritt __, come previsto dall'Ordinanza n. 658 del 29.03.2020 e dall'art. 53 del D.L. 73 del 25/05/2021 convertito in Legge n. 106 del 23/07/2021

CHIEDE

di poter essere ammesso al beneficio degli aiuti previsti al Fondo di solidarietà alimentare.

Macchia d'Isernia, _____

Firma

_____

Allega:

Copia fronte/retro documento di identità in corso di validità.