***Ai Servizi Sociali del***

***Comune di Zoagli***

Inviare al seguente indirizzo e-mail

info@comune.zoagli.ge.it

**DOMANDA DI EROGAZIONE AIUTO ALIMENTARE PER EMERGENZA**

**EPIDEMIOLOGICA COVID19 PER IL PROPRIO NUCLEO FAMIGLIARE** *-Emergenza sanitaria COVID 19 – (la presente costituisce autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n°\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Doc. Identità n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**chiede di poter usufruire dell’aiuto alimentare**

per la fornitura di pacchi spesa di sostegno alimentare, a tal fine consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e delle norme vigenti in materia di autocertificazione,

**dichiara**

• di essere cittadino italiano o di uno Stato aderente all’Unione Europea o di uno Stato non aderente all’Unione Europea, con permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità;

• che il proprio nucleo familiare è così composto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Data di nascita | Parentela | Condizione lavorativa |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

• di essere in possesso dei seguenti requisiti indispensabili per l’accesso:

* che tutti i componenti del proprio nucleo familiare, non hanno percepito entrate utili ad acquistare beni di prima necessità alimentare da marzo e fino alla data odierna;

**Dichiara, a tal fine, di possedere uno dei seguenti requisiti**:

• di essere lavoratore dipendente di azienda privata, che abbia ridotto o sospeso l’attività lavorativa a seguito delle restrizioni operanti a causa dell’emergenza sanitaria da Covid-19;

• di essere lavoratore autonomo o libero professionista e di aver subito, in conseguenza delle disposizioni operanti a causa dell’emergenza sanitaria da Covid-19, la chiusura o la restrizione della propria attività;

• di essere lavoratore stagionale impossibilitato a riprendere il lavoro a seguito delle restrizioni operanti a causa dell’emergenza sanitaria da Covid-19*;*

• di essere persona priva di reddito impossibilitata ad avviarsi ad attività lavorativa a seguito delle attuali restrizioni**;**

**Dichiara inoltre:**

• che i componenti del proprio nucleo familiare sono titolari di un conto corrente bancario e/o postale il cui saldo alla data del 30 novembre 2020 non superava i seguenti limiti:

* € 5.000,00 in caso di unico componente;
* € 8.000,00 complessivi per nuclei composti da due o più componenti;

• che nessun componente del proprio nucleo familiare percepisce un sostegno pubblico di provenienza statale, regionale e/o comunale

• *oppure, alternativamente*, di beneficiare del seguente intervento:

indicare tipologia (es. Reddito di Cittadinanza, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NASPI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’importo di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensile.

• di avere presentato istanza, o di avere i requisiti per la presentazione della stessa, per la fruizione del bonus di per i lavoratori autonomi, ma di non averlo ancora percepito;

• di essere un soggetto beneficiario del trattamento di cassa integrazione ordinaria o straordinaria ma di non averlo ancora percepito;

• che nel proprio nucleo familiare sono presenti n.\_\_\_\_\_\_\_ persone riconosciute portatrici di handicap ai sensi della Legge n. 104/92;

• di essere a conoscenza che l’accesso alla misura del sostegno alimentare è consentito attraverso avviso aperto e a scorrimento a tutti i richiedenti aventi diritto fino ad esaurimento delle spettanze o delle risorse comunque disponibili;

• di essere a conoscenza che sarà data priorità ai soggetti non assegnatari di altro sostegno pubblico.

Il modello di domanda potrà essere scaricato direttamente dal sito web del Comune di Zoagli e le istanze dovranno pervenire all’indirizzo e-mail [info@comune.zoagli.ge.it](mailto:info@comune.zoagli.ge.it).

In mancanza di stampante e scanner il modulo di domanda potrà essere ritirato in formato cartaceo presso gli uffici comunali, compilato e firmato e fotografato mediante il proprio cellulare per essere inviato tramite mail al Comune di Zoagli.

Alla domanda inviata con tale modalità dovrà essere unita anche foto del documento di riconoscimento.

I criteri di priorità sono così determinati:

1. Assenza di erogazione di sostegno al reddito di provenienza statale e/o comunale oppure presenza di forma di sostegno di entità non significativa dal punto di vista del reddito;

2. Presenza di minori e/o disabili (L.104/92);

3. Numerosità del nucleo familiare;

**Il sostegno alimentare tramite fornitura di pacchi spesa sarà erogato una tantum, e sarà determinato tenendo conto del numero di componenti il nucleo familiare e della loro età.**

**Dichiara, infine, di essere a conoscenza che:**

• ai sensi dell’art. 71 comma 1, del DPR 445/00 questo Comune effettuerà accurati controlli sia a campione, sia in tutti i casi in cui vi siano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal richiedente in autocertificazione, anche dopo aver erogato il beneficio;

• le dichiarazioni, non conformi al vero e la mancata o intempestiva comunicazione di modifiche nelle condizioni che costituiscono il presupposto per l’attribuzione dell’intervento sociale, comporteranno il recupero delle somme indebitamente percepite;

• delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;

• che i dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa, saranno trattati ai sensi degli artt.13 e 14 del Regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (General Data Protection Regulation o GDPR) e del decreto legislativo 196/2003 e ss.mm.ii.

Il beneficiario dell’aiuto alimentare si impegna a farne un uso conforme alla loro finalità.

Zoagli, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Firma per esteso e leggibile)

Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi dell’Amministrazione Pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono di norma sottoscritte dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero come nel caso di spedizione sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità non scaduto del sottoscrittore (art.38 comma 3 DPR 445/2000).

Considerata l’emergenza sanitaria in atto e le restrizioni agli spostamenti e/o altro stabilite dalle varie disposizioni in atto in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, la presente istanza si intende perfezionata con l’esatta indicazione dei dati del documento di riconoscimento citato.

**N.B. ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO D’IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’**

Da compilare a cura dell’operatore:

DOMANDA ACCOLTA

DOMANDA NON ACCOLTA

Firma operatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_