



**REGIONE PIEMONTE
COMUNE DI MONTALENGHE
C.A.P. 10090 - CITTA' METROPOLITANA DI TORINO**

Via Cavour n.2 - Tel. 011-9839458 - Fax 011 – 9839202

E mail info@comune.montalenghe.to.it

PEC ragioneria.comune.montalenghe@pec.it

Partita IVA 01156620013

Protocollo: 1139/2020

AVVISO PUBBLICO

PER L'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 SINDACO

- nel quadro della situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19, in attuazione del DPCM 28 marzo 2020 e dell'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29 marzo 2020;
- vista la deliberazione della Decreto del Sindaco con la quale sono stati forniti indirizzi per l'organizzazione della misura nel territorio del Comune di Montalenghe

RENDE NOTO

che, dal 04/04/2020 i soggetti colpiti dalla situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19, possono presentare richiesta per beneficiare di "buoni spesa" **da utilizzarsi esclusivamente in uno degli esercizi commerciali del territorio di residenza che hanno aderito ovvero Alimentari Romeni Da Dani e Alimentari Da Paola situati in via Roma a Montalenghe.**

1. Chi può fare richiesta

Possono fare richiesta le persone residenti nel Comune 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.

2. Criteri di concessione delle provvidenze

I buoni spesa o i generi alimentari e prodotti di prima necessità saranno erogati in esito all'analisi del fabbisogno che sarà realizzata dagli uffici comunali, in raccordo e collaborazione con l'ente gestore dei servizi socio-assistenziali.



REGIONE PIEMONTE
COMUNE DI MONTALENGHE
C.A.P. 10090 - CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

Via Cavour n.2 - Tel. 011-9839458 - Fax 011 – 9839202

E mail info@comune.montalenghe.to.it
PEC ragioneria.comune.montalenghe@pec.it
Partita IVA 01156620013

L'analisi verrà condotta **per nuclei familiari** e non per individui, sulla base delle informazioni già note agli uffici comunali 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 plurireddito, derivante da lavoro dipendente o autonomo in cui il datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito a zero ore ai sensi del DL 18/2020 il titolare abbia richiesto trattamenti di sostegno previsti nel DL 18/2020 in cui TUTTI i redditi siano nelle suddette situazioni.
4. 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;
5. 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;
6. 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;
7. nuclei familiari in carico ai servizi sociali, 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

Il valore del buono spesa sarà determinato sulla base del fabbisogno medio mensile per famiglia stimato dall'Istat per la Regione Piemonte e tenendo conto del numero di domande nel tentativo di soddisfare il maggior numero di famiglie che ne hanno necessità.



**REGIONE PIEMONTE
COMUNE DI MONTALENGHE
C.A.P. 10090 - CITTA' METROPOLITANA DI TORINO**

Via Cavour n.2 - Tel. 011-9839458 - Fax 011 – 9839202

**E mail info@comune.montalenghe.to.it
PEC ragioneria.comune.montalenghe@pec.it
Partita IVA 01156620013**

4. Modalità di erogazione e fruizione delle provvidenze

Le provvidenze saranno erogate in forma di **buoni spesa**.

Tutte le provvidenze, in qualsiasi forma, saranno consegnate personalmente ai beneficiari da incaricati del Comune muniti di apposito tesserino di riconoscimento.

I “buoni spesa” saranno utilizzabili dal beneficiario presso uno o più esercizi commerciali tra quelli di cui all’elenco pubblicato sul sito istituzionale del Comune. In alternativa, i “buoni spesa” potranno essere consegnati dal beneficiario al personale del Comune per effettuare la spesa.

In ogni caso, prima di consegnare il “buono spesa” il beneficiario vi apporrà la data di utilizzo e la firma. 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 potrà essere consegnata a scelta del richiedente in uno dei seguenti punti di raccolta **evitando assembramenti di persone:**

- **Sportello EMERGENZA COVID-19** (situato al piano terra del Municipio via Cavour 3 – Ex Ambulatorio Comunale) **LUNEDÌ 6 APRILE ORE 9.30-11.30, MERCOLEDÌ 8 APRILE 9.30-11.30, VENERDÌ 10 APRILE 9.30-11.30, MARTEDÌ 14 APRILE 9.30-11.30**

La domanda potrà essere inoltre inviata a mezzo e-mail all’indirizzo **info@comune.montalenghe.to.it**, unitamente a scansione del documento di identità del richiedente o comunque con l’indicazione del tipo di documento di identità, del numero e dell’autorità di rilascio. Ad ogni domanda via email verrà inviata in risposta una ricevuta di ricezione quindi assicuratevi di averla ottenuta altrimenti la domanda non sarà valida.

6. Termine

Le domande sia presso lo sportello che via email potranno essere consegnate fino al termine ultimo ed improrogabile di **MARTEDÌ 14 APRILE 2020 ALLE ORE 23.59**. Per le email farà fede la data e ora di ricezione.

7. Controlli

Il Comune effettuerà i dovuti controlli, anche a campione, circa la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai fini dell’accesso alle provvidenze, anche richiedendo la produzione di specifiche attestazioni, non appena le direttive nazionali consentiranno la normale ripresa delle attività.

Si ricorda che, a norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni, chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi



**REGIONE PIEMONTE
COMUNE DI MONTALENGHE
C.A.P. 10090 - CITTA' METROPOLITANA DI TORINO**

Via Cavour n.2 - Tel. 011-9839458 - Fax 011 - 9839202

**E mail info@comune.montalenghe.to.it
PEC ragioneria.comune.montalenghe@pec.it
Partita IVA 01156620013**

speciali in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

8. Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Procedimento Sindaco Valerio Camillo GROSSO.

9. Donazioni

I privati cittadini, attraverso atti singoli o di aziende e associazioni hanno la possibilità di collaborare al fondo per la solidarietà alimentare del Comune attraverso donazioni in denaro. Per farlo possono versare la cifra desiderata sul Conto Corrente del Comune (Banca Unicredit IBAN IT77K0200830910000000798883) e apporre la causale "Covid-19 fondo di solidarietà alimentare)", il Comune utilizzerà le cifre versate unitamente a quelle che compongono il Fondo con le stesse regole riportate in questo decreto.

10. Pubblicità

Il presente avviso sarà pubblicato unitamente al modello di domanda all'Albo Pretorio del Comune Montalenghe e nella home page del sito istituzionale.

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

Il Comune di Montalenghe, 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



**REGIONE PIEMONTE
COMUNE DI MONTALENGHE
C.A.P. 10090 - CITTA' METROPOLITANA DI TORINO**

Via Cavour n.2 - Tel. 011-9839458 - Fax 011 - 9839202

**E mail info@comune.montalenghe.to.it
PEC ragioneria.comune.montalenghe@pec.it
Partita IVA 01156620013**

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.

IL SINDACO
VALERIO CAMILLO GROSSO



**ALLEGATO 1
MODULO DI DOMANDA PER L'EROGAZIONE BUONI SPESA**

La/il sottoscritta/o
nata/o a il
residente a in vianr Int.
numero di telefono.....,
codice fiscale.....
identificata/o a mezzo di (estremi del documento di identità)
n.....rilasciata.....da.....

richiede l'erogazione, ai sensi dell'Ordinanza 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29.03.2020 di buoni spesa o generi alimentari e beni di prima necessità.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

1) che la famiglia convivente (alla data/...../.....) è composta come risulta dal seguente prospetto;



REGIONE PIEMONTE
COMUNE DI MONTALENGHE
C.A.P. 10090 - CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

Via Cavour n.2 - Tel. 011-9839458 - Fax 011 - 9839202

E mail info@comune.montalenghe.to.it
PEC ragioneria.comune.montalenghe@pec.it
Partita IVA 01156620013

| Cognome e nome | M/F | posizione in famiglia (es:padre) | età | stato civile | professione | già conosciuto dal Servizio sociale (Si/No) |
|----------------|-----|--|-----|-----------------|-------------|---|
| | -- | | | -- | | -- |
| | -- | | | -- | | -- |
| | -- | | | -- | | -- |
| | -- | | | -- | | -- |
| | -- | | | -- | | -- |
| | -- | | | -- | | -- |
| | -- | | | -- | | -- |

Dichiara che la situazione attuale del proprio nucleo familiare è la seguente:

Situazione socio-economica del nucleo:

(specificare redditi da attività dei vari componenti condizione dei minori presenti nel nucleo, eventuali componenti con disabilità o in condizione di non autosufficienza, altri elementi utili per comprendere la situazione)



**REGIONE PIEMONTE
COMUNE DI MONTALENGHE
C.A.P. 10090 - CITTA' METROPOLITANA DI TORINO**

Via Cavour n.2 - Tel. 011-9839458 - Fax 011 - 9839202

**E mail info@comune.montalenghe.to.it
PEC ragioneria.comune.montalenghe@pec.it
Partita IVA 01156620013**

Situazione emergenziale per cui necessita della misura urgente di solidarietà alimentare:
(es. interruzione attività lavorativa, assenza di reddito negli ultimi due mesi a causa dell'emergenza covid-19)

(Barrare la voce che interessa)

Di non ricevere né di avere diritto ad alcun contributo pubblico a favore del proprio nucleo familiare

Di ricevere i seguenti contributi pubblici: (specifica / es. Redditi di Cittadinanza, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)

.....
.....
.....

Dichiara di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

Luogo/data

La/Il dichiarante

(nel caso di impossibilità alla sottoscrizione l'Ufficio Emergenza Covid-19 accerterà l'identità del richiedente)