

DOMANDA E DICHIARAZIONI

Erogazione di buoni spesa a sostegno di soggetti in condizione di disagio economico e sociale
per l'acquisto di prodotti alimentari e generi di prima necessità
EMERGENZA SANITARIA DA COVID – 19 (OCDPC N. 658 DEL 29/03/2020)

Il sottoscritto:

DATI ANAGRAFICI RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice fiscale _____

Residente in via/P.za _____ a _____

Recapito Telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

CHIEDE

La concessione del BUONO SPESA una tantum per l'acquisto di prodotti alimentari e generi di prima necessità

A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dagli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i. sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere, e consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000 e s.m.i. nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti

DICHIARA

- ✓ di aver preso visione dell'Avviso pubblico "EMERGENZA SANITARIA DA COVID – 19 Erogazione di buoni spesa a sostegno di soggetti in condizione di disagio economico e sociale per l'acquisto di prodotti alimentari e generi di prima necessità";
- ✓ che la composizione del proprio nucleo familiare per il quale richiede il contributo è la seguente:

N.	Grado di parentela	Cognome e Nome	Data di Nascita	Certificazione invalidità e grado
1				
2				
3				
4				

5				
6				
7				

- ✓ di trovarsi in condizione di disagio economico a causa dell'emergenza epidemiologica da Virus Covid 19 e di essere privo della possibilità di approvvigionarsi di generi alimentari e di prima necessità, trovandosi in una delle seguenti condizioni (*barrare una condizione*):
- Nuclei familiari in cui tutti i componenti sono privi di reddito a causa dell'emergenza sanitaria
 - Nuclei familiari in cui tutti i componenti sono privi di reddito per cause diverse dall'emergenza sanitaria e che siano già in carico ai servizi sociali per
 - Nuclei familiari monoreddito in cui :
 - il cui titolare del reddito ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L. 18/2020,
 - il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore.
 - Nuclei familiari i cui componenti, a causa dell'emergenza sanitaria e delle misure restrittive di contrasto, si trovino in stato di bisogno poiché hanno dovuto :
 - interrompere
 - ridurre la propria attività lavorativa

A tal fine dichiara altresì che:

(*barrare solo dove si ha la condizione e inserire gli importi se sussistono*)

- che il proprio nucleo familiare non percepisce alcun reddito dal _____;
- che il proprio nucleo familiare percepisce un reddito mensile complessivo di € _____ dal mese di _____;
- che il proprio nucleo familiare beneficia di forme di sostegno pubblico quali:
 - Reddito di Cittadinanza, per un totale mensile di € _____;
 - NASPI /Indennità di Mobilità(Cassa integrazione) per un totale mensile di € _____;
 - Altro sostegno economico (indicare tipologia di sostegno _____) per un totale mensile di € _____;
- che la somma del saldo dei conti correnti bancari e/o postali di tutti i membri del nucleo familiare al 31.12.2020 è inferiore di:
 - € 6.000,00 per un componente
 - € 8.000,00 per due componenti

- € 10.000,00 per tre e più componenti
- che le spese sostenute nel mese di dicembre per affitto/mutuo e utenze ammontano a €

- che il beneficiario acconsente alla valutazione sociale anche telefonica della propria situazione personale, come previsto dall'avviso pubblico;
- di aver preso visione dell'allegata **INFORMATIVA PRIVACY** , e di acconsentire al trattamento dei dati.

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA (BARRARE)

- Copia Carta d'identità;**
- INFORMATIVA PRIVACY firmata**
- Copia Permesso di soggiorno per i richiedenti stranieri in corso di validità;
- Atra documentazione utile per la valutazione del caso

Data e Luogo _____

Firma del Richiedente _____

INFORMATIVA PRIVACY

PER ISTANZA EROGAZIONE DI BUONI SPESA A SOSTEGNO DI SOGGETTI IN CONDIZIONE DI DISAGIO ECONOMICO E SOCIALE PER L'ACQUISTO DI PRODOTTI ALIMENTARI E GENERI DI PRIMA NECESSITÀ PER EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 IN ATTUAZIONE DELLA OCDPC N. 658 DEL 29/03/2020
Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato per finalità relative all'esecuzione di compiti di interesse pubblico connesse alla concessione del buono spesa a sostegno di soggetti in condizione di disagio economico e sociale per l'acquisto di prodotti alimentari e generi di prima necessità per emergenza epidemiologica COVID 19 In attuazione della OCDPC n. 658 29/03/2020, ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. e) e del Regolamento UE 679/2016.

I Suoi dati saranno trattati da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per ottenere il contributo economico; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile ottenere la prestazione richiesta.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Il titolare del trattamento dei dati da Lei forniti è il Comune di Motta Visconti, Piazza San Rocco n. 9/A rappresentato dal Sindaco pro-tempore De-Giuli Primo Paolo.

Per ogni informazione può rivolgersi ai seguenti recapiti:

- PEC: segreteria@pec.comune.mottavisconti.mi.it
- E-MAIL: affarisociali@comune.mottavisconti.mi.it
- Ufficio Affari Sociali: tel. 0290008131

Il nominativo e i dati di contatto del Responsabile della protezione dati nominato sono pubblicati sul sito www.comune.mottavisconti.mi.it, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Data _____ Luogo _____

Il richiedente
