

COMUNE DI VALLEROTONDA

PROVINCIA DI FROSINONE

Piazza IV Novembre n. 3 – 03040 – Tel./Fax: 0776/587001 – Pec: comune.vallerotonda.fr@pec.it

Prot. n. 1458 del 01.03.2021

AVVISO PUBBLICO DI RIAPERTURA DEI TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI BUONI SPESA EMERGENZA COVID-19

L'Amministrazione Comunale di Vallerotonda, vista la disponibilità di risorse economiche assegnate, comunica la riapertura dei termini per la raccolta delle domande dei buoni spesa a favore dei cittadini in difficoltà a causa dell'epidemia da Covid-19 (D.L. n. 154 del 23.11.2020 e D.G.R.L. n. 946 del 01.12.2020).

SI SOTTOLINEA CHE COLORO CHE HANNO GIA' BENEFICIATO DEL BUONO SPESA NON POSSONO RIPRESENTARE ISTANZA

Per accedere al contributo occorre compilare la domanda in forma di autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000 (con allegata la fotocopia fronte/retro del documento d'identità in corso di validità dei richiedenti, la copia della certificazione ISEE non superiore ad € 8.265,00 come rilevabile dall'ultima certificazione in corso di validità e la copia della certificazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) scaricabili dal sito dell'Ente, dovranno essere presentate entro e non oltre le ore 12:00 del 15/03/2021 con le seguenti modalità:

- ✓ **mediante PEC indirizzo:** comune.vallerotonda.fr@pec.it;
- ✓ **mediante e-mail indirizzo:** comunevallerotonda@libero.it.

Per quei cittadini che non hanno la possibilità di scaricare il modello dal sito istituzionale dell'Ente, limitando il più possibile la mobilità massiva e privilegiando la raccolta e il deposito cumulativo per il tramite dei Volontari di Protezione Civile che collaborano con il Centro Operativo Comunale (C.O.C.), possono contattare il numero 0776/587001 chiedendo dell'Ufficio C.O.C. oppure al seguente numero di cellulare 3311258679, personale preposto provvederà telefonicamente alla compilazione del modello, all'ultimazione dell'istanza con l'apposizione della firma da parte del richiedente e alla presentazione presso l'Ufficio protocollo dell'Ente.

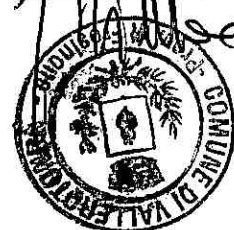
Le domande possono essere istruite e quindi presentate presso l'Ente, dal lunedì al venerdì, dalle ore 08:30 alle ore 13:30.

Per l'attuazione degli interventi, l'Ente si avvarrà della collaborazione dei Volontari di Protezione Civile che collaborano con il C.O.C. istituito dall'Ente per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

Restano ferme tutte le restrizioni, segnatamente quelle in tema di mobilità, previste da provvedimenti normativi ed amministrativi varati per fronteggiare l'emergenza CORONAVIRUS.

Vallerotonda li, 01.03.2021

IL SINDACO
Ing. Giovanni Di Meo



COMUNE DI VALLEROTONDA

PROVINCIA DI FROSINONE

Piazza IV Novembre n. 3 – 03040 – Tel./Fax: 0776/587001 – Pec: comune.vallerotonda.fr@pec.it

Allegato B)

Al Comune di Vallerotonda
Piazza IV Novembre n. 03
03040 – Vallerotonda (FR)

OGGETTO: D.L. n. 154 del 23.11.2020 e D.G.R.L. n. 946 del 01.12.2020 di assegnazione quota regionale emergenza covid-19. Istanza di assegnazione del contributo economico.

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ () il ____ / ____ / ____
Codice fiscale _____
Residente in _____ () in Via/Piazza _____
Recapito telefonico _____ cellulare _____
Email _____ PEC _____

CHIEDE

- Per se stesso e per il proprio nucleo familiare (convivente);

In nome e per conto di _____
Nato a _____ () il ____ / ____ / ____
Codice fiscale _____
Residente in _____ in Via/Piazza _____
In qualità di _____

(specificare: tutore, amministratore di sostegno, familiare delegato)

L'assegnazione di buoni spesa per l'acquisto di beni alimentari di prima necessità, carni, prodotti per l'igiene personale e della casa, medicinali previsti a favore di persone e/o familiare in condizioni di disagio economico e sociale causato dalla situazione emergenziale in atto, provocata dalla diffusione di agenti virali trasmissibili (COVID-19).

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del sopra richiamato D.Lgs. n. 445/2000,

DICHIARA

- che nessun componente del proprio nucleo familiare ovvero convivente ha presentato domanda presso il Comune di Vallerotonda;
- che nessun componente del proprio nucleo familiare ovvero convivente ha presentato domanda presso altro Comune;
- di avere la residenza nel Comune di Vallerotonda;
- di essere cittadino di uno Stato appartenente all'unione Europea e residente presso il Comune di Vallerotonda al momento della domanda;
- di essere cittadino straniero non UE in possesso del titolo di soggiorno in corso di validità;
- che il proprio nucleo familiare convivente è composto da n. _____ () persone;
- di non avere un reddito ISEE superiore ad € 8.265,00, come rilevabile dall'ultima certificazione ISEE in corso di validità;

- di non percepire altre forme di sostegno al reddito erogate da Enti Pubblici;
- di percepire forme di sostegno al reddito quali Reddito di Cittadinanza, REI, contributo per l'affitto, sussidio economico, ammortizzatori sociali (NASPI, Cassa integrazione ordinaria e in deroga, etc.):
- Specificare: _____
- Dell'importo mensile di € _____ (_____ / _____);
- che nessun componente del nucleo familiare ovvero convivente percepisce altre forme di sostegno al reddito erogate da Enti Pubblici;
- che altro/i componente/i del nucleo familiare ovvero convivente percepisce/scono forme di sostegno al reddito quali Reddito di Cittadinanza, REI, contributo per l'affitto, sussidio economico, ammortizzatori sociali (NASPI, Cassa integrazione ordinaria e in deroga, etc.):
- Specificare: _____
- Dell'importo mensile di € _____ (_____ / _____);
- di trovarsi nella seguente condizione di bisogno a causa della situazione emergenziale in atto (COVID-19):
 - perdita del lavoro dipendente;
 - altro (specificare) _____

Il/La sottoscritto/a dichiaro/a, altresì di essere a conoscenza che nel caso di erogazione della presente prestazione sociale straordinaria potranno essere:

- ✓ eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da effettuare, da parte della Guardia di Finanza, presso gli Istituti di Credito e gli altri Intermediari Finanziari che gestiscono il patrimonio immobiliare;
- ✓ effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata confrontandola con dati in possesso del sistema informatico del Ministero delle Finanze.

Per quanto previsto dal D.Lgs. n. 101/2018 e nel rispetto del Reg. UE n. 675/2018 riguardante la "Tutela delle persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso per il trattamento diretto e per il trasferimento a terzi dei miei dati personali per le finalità essenziali di cui alla presente richiesta.

Vallerotonda li, _____

FIRMA (leggibile)

Il/la sottoscritto/a, come sopra generalizzato/a, conferma integralmente, e ad ogni effetto di legge, tutto quanto sopra dichiarato.

Vallerotonda li, _____

FIRMA (leggibile)

Allegati:

- All. 1 – Copia documento di identità personale in corso di validità;*
- All. 2 – Copia della certificazione DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica);*