



# CITTÀ DI GIOVINAZZO

## CITTÀ METROPOLITANA DI BARI

---

Prot. n. 5038 del 3 aprile 2020

### **AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL BONUS ALIMENTARE A FAVORE DI PERSONE E/O FAMIGLIE IN CONDIZIONI DI DISAGIO ECONOMICO E SOCIALE CAUSATO DALLA SITUAZIONE EMERGENZIALE IN ATTO, PROVOCATA DALLA DIFFUSIONE DI AGENTI VIRALI TRASMISSIBILI (COVID-19)**

Con deliberazione di giunta comunale n. 59 del 2 aprile 2020 è stato approvato l'avviso per l'assegnazione del bonus alimentare a favore di persone o famiglie in condizione di disagio economico e sociale.

#### **OGGETTO**

Oggetto del presente avviso è la concessione dei buoni spesa di cui all'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020, adottata al fine di fronteggiare i bisogni alimentari dei nuclei familiari privi della possibilità di approvvigionarsi di generi alimentari e prodotti di prima necessità, a causa dell'emergenza derivante dall'epidemia COVID-19.

#### **FINALITÀ**

Il bonus alimentare è volto ad integrare il reddito familiare per quanto attiene alla gestione della spesa di generi alimentari o di prima necessità, in costanza della situazione di emergenza epidemiologica in atto.

#### **BENEFICIARI:**

La platea dei beneficiari, persone e nuclei familiari in condizione di indigenza o necessità residenti nel Comune di Giovinazzo, con **priorità per quelli non assegnatari di sostegno pubblico** è così composta:

- 1) soggetti già seguiti dai servizi sociali che non usufruiscono di prestazioni assistenziali (Reddito di Cittadinanza, Reddito di Inclusione, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, Reddito di Dignità), oppure che usufruiscono di prestazioni non significative dal punto di vista del reddito;
- 2) soggetti che hanno perso il lavoro;
- 3) soggetti che hanno sospeso o chiuso attività e non hanno liquidità per il proprio sostentamento;
- 4) soggetti con lavori intermittenti e comunque tutti quei soggetti che non riescono, in questa fase dell'emergenza COVID 19, ad acquistare generi alimentari e beni di prima necessità.

#### **ESCLUSIONI:**

Sono esclusi dal buono spesa i percettori di forme di sostegno pubblico di importo superiore ad 500 euro/mese. Sono altresì esclusi soggetti in possesso di depositi bancari e postali di importo superiore a: 5.000 euro (se il nucleo è composto da due persone); 6.500 euro (se il nucleo è composto da tre persone); 8.000 euro (se il nucleo è composto da quattro persone); 9.000 euro (se il nucleo è composto da cinque persone); 10.000 euro (se il nucleo è composto da sei o più persone).

#### **AMMONTARE DEL CONTRIBUTO ED IMPORTO DEL BUONO SPESA**

Il contributo (buoni spesa, generi alimentari o prodotti di prima necessità) è commisurato alla numerosità del nucleo familiare.

Il contributo da erogare dovrà essere stabilito nella misura di euro 100 per ogni componente del nucleo familiare avente diritto, sino ad un massimo di euro 600.

Nel caso di buono spesa l'importo nominale dovrà essere di euro 25,00, per consentire una migliore e più flessibile modulazione del contributo ed una più facile spendibilità del buono.

#### **DOMANDA E DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE:**

La domanda deve essere presentata attraverso mail agli uffici comunali ([sindaco@comune.giovinazzo.ba.it](mailto:sindaco@comune.giovinazzo.ba.it) - [protocollo@pec.comune.giovinazzo.ba.it](mailto:protocollo@pec.comune.giovinazzo.ba.it)) oppure ai CAF presenti sul territorio ed alla Caritas cittadina, nonché attraverso l'Ufficio Relazioni con il

Pubblico (URP), in questo ultimo caso anche in formato cartaceo, con modalità che evitino code ed assembramenti. In caso di indisponibilità di mezzi informatici da parte degli utenti, saranno resi disponibili in formato cartaceo i modelli di domanda **da ritirarsi presso l'URP nei giorni 6/4/2020 – 7/4/2020 – 8/4/2020 dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 16.00 alle ore 18.00.**

La domanda va presentata utilizzando l'allegato modello in cui andranno indicati i requisiti di ammissione sopra specificati.

**TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE:**

Le domande dovranno pervenire a mezzo posta elettronica agli indirizzi indicati oppure in formato cartaceo con consegna presso l'URP **entro le ore 18.00 del 8/4/2020.**

**CONTROLLI:**

L'Amministrazione comunale, ed in particolare l'Ufficio Servizi Sociali provvederà ad effettuare gli opportuni controlli successivi a campione, in ordine alla veridicità delle attestazioni riportate nell'autodichiarazione pervenuta a mezzo e-mail.

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:**

Tutti i dati di cui verrà in possesso l'Amministrazione comunale saranno trattati nel rispetto del Codice Privacy D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

**INFORMAZIONI:**

**Per ogni ulteriore informazione inerente il presente avviso, gli interessati potranno contattare l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) nei giorni 6/4/2020 – 7/4/2020 – 8/4/2020 dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 16.00 alle ore 18.00 ai seguenti numeri telefonici 353/3275495 oppure 353/3275573**

Giovinazzo, 3 aprile 2020.

F.to Il Dirigente del settore economico finanziario  
Dott. Angelo Domenico Decandia

## ALLEGATO

**Istanza per la richiesta di contributo alimentare ai sensi del l'OCDPC 29 marzo 2020 n. 658 (Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445)**

Al Comune di Giovinazzo  
Ufficio Servizi Sociali

\_\_\_\_ I \_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
Prov. ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ c.f.: \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ con recapito telefonico \_\_\_\_\_,

*Facente parte del nucleo familiare composto da:*

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

## CHIEDE

- di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi dell'ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

**DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA**

- la propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo)

Descrivere:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- di non percepire (nel proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale e/o comunale *o alternativamente* di beneficiare del seguente sussidio

\_\_\_\_\_

- di disporre di depositi bancari/postali e titoli azionari e obbligazionari pari ad euro \_\_\_\_\_
- di disporre del diritto di proprietà o altro diritto reale sui seguenti beni immobiliari (riportare gli estremi catastali):

Comune \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_ Particella  
Sub. \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

altresì di essere in possesso di una o più delle seguenti condizioni di priorità (barrare la casella):

- Condizione di indigenza o di necessità individuata dai servizi sociali;
- Numerosità del nucleo familiare;
- Presenza di minori;
- Presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti;
- Presenza nel nucleo familiare di persone con patologie che determinano una situazione di disagio socioeconomico;
- Situazioni di fragilità recate dall'assenza di reti familiari e di prossimità;
- Donne vittime di violenza;
- Persone senza dimora;
- Situazioni di marginalità e di particolare esclusione;
- Titolarietà di contratto di locazione ad uso abitativo regolarmente registrato.

A tal fine allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_