

COMUNE DI VILLANTERIO
PROVINCIA DI PAVIA
CAP. 27019 cod.fisc.e Part. Iva 00426210183

Telefono 0382/967122 - fax 0382/967611
<http://www.comune.villanterio.pv.it> mail: segreteria@comune.villanterio.pv.it

AVVISO ALLA CITTADINZA

MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTAREE FARMACEUTICA

Come disposto dall'ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29.5.2020, richiamato dall'art. 2 del c.d. Decreto Ristori Ter recante:

“Ulteriori interventi urgenti di Protezione Civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologia derivanti da agenti virali trasmissibili...ecc.”

Il Comune di Villanterio, considerato che residuano ancora delle somma da assegnare, interviene nuovamente assegnando buoni spesa una tantum per acquisti di beni alimentari (ad eccezione delle bevande alcoliche) e di prodotti farmaceutici da banco a chi si trova in stato di bisogno e cioè non ha i mezzi economici per fare la spesa e nelle condizioni attestate nell'allegata richiesta.

Si precisa che:

Non potranno essere attribuiti ai nuclei famigliari che li hanno già ricevuti nella tornata prenatalizia e in quella di febbraio 2021;

In caso di parità e di contemporanea insufficienza dei fondi i buoni verranno attribuiti privilegiando fra le nuove richiesta i nuclei famigliari in cui risultano presenti il maggior numeri di minori.

Qualora alcuni nuclei famigliari si trovino in tali condizioni dovranno comunicarlo inoltrando il modulo allegato e compilato a mezzo mail all'indirizzo: protocollo@comune.villanterio.pv.it oppure segreteria@comune.villanterio.pv.it o consegnandolo presso gli uffici comunali (al piano terra verrà predisposto apposito contenitore e saranno anche disponibili i moduli in bianco) entro il 31.3.2021 ore 11.00;

Si ricorda che potranno essere richiesti da un solo componente famigliare.

Dopo tale data si procederà all'assegnazione.

La priorità di assegnazione nei limiti di quanto stanziato, verrà data a coloro che non percepiscono altri benefici pubblici (reddito di cittadinanza, pensioni varie,

altri ammortizzatori sociali, ecc.) e a coloro che verranno segnalati dagli assistenti sociali del Piano di Zona.

I buoni successivamente ricevuti, nell'entità decisa dovranno essere spesi presso i seguenti esercizi commerciali di Villanterio:

Farmacia Clerici-Zerbi snc – via Marconi 65

Agrifruit sas - via Roma

My Market Srl – via Alessandrini 7

iN's Mercato – S.P. 412 – loc. Fornace

Per qualsiasi informazione potere consultare il sito istituzionale www.comune.villanterio.pv.it oppure telefonare agli uffici comunali 0382967122

Il Sindaco
Silvio Corbellini



20 MAR. 2021

Spett.le
COMUNE DI _____

E-Mail: _____

Oggetto: DOMANDA PER ASSEGNAZIONE BUONO SPESA - ai sensi del DPCM del 28 marzo 2020 e dell'Ordinanza n. 658 del Capo del Dipartimento della Protezione Civile del 29 marzo 2020 e decreto Ristori ter

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in Via /Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Telefono _____

CHIEDE

l'assegnazione di un "BUONO SPESA" per reperire generi alimentari e prodotti di prima necessità, ai sensi del DPCM del 28 marzo 2020 e dell'Ordinanza n. 658 del Capo del Dipartimento della Protezione Civile del 29 marzo 2020, e Decreto Ristori ter, finalizzato a fronteggiare la situazione di emergenza economica in cui versa il proprio nucleo familiare;

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti punite dal codice penale e dalle leggi penali in materia, ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000 nonché sulle conseguenze previste dall'art. 75 DPR 445/2000 relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

DICHIARA

- ☐ Che il proprio nucleo familiare si trova in una situazione di EMERGENZA ECONOMICA a causa della riduzione della capacità reddituale a seguito di licenziamento, diminuzione dell'orario lavorativo, cassa integrazione, o mancata corresponsione dello stipendio correlati all'emergenza sanitaria Covid-19; *specificare a seguire sinteticamente le cause che hanno determinato l'emergenza economica intervenuta:*

oppure

- ☐ Che il proprio nucleo familiare si trova in una situazione di EMERGENZA ECONOMICA a causa di situazione di povertà già certificata ai servizi comunali per l'accesso a misure di sostegno economico o a esenzione/riduzione dal pagamento dei servizi scolastici e/o sociali, e di dover sostenere maggiori spese a causa della sospensione delle attività educative e scolastiche e alla necessità di cura dei figli, oppure per altre necessità correlate all'emergenza sanitaria Covid-19; *specificare a seguire sinteticamente le cause che hanno determinato l'emergenza economica intervenuta:*

Che il patrimonio mobiliare del nucleo familiare al 30/11/2020 è inferiore a € 3.000,00 (saldo conti correnti bancari o postali e altre forme di deposito o investimento);

- Di PERCEPIRE / NON PERCEPIRE (cancellare la risposta non corrispondente) altri sostegni pubblici e in particolare:

☐ Reddito di Cittadinanza

☐ Pensione di Cittadinanza

☐ Contributi comunali

☐ Contributi da altri Enti (es. INPS) – *specificare* _____

☐ Altro (*specificare*) _____

- Che il proprio nucleo familiare è così composto:

N.	Cognome e Nome	Grado di parentela	Data di Nascita	Codice Fiscale	Condizione lavorativa (se maggiorenne)	Invaliderà
1						
2						
3						
4						
5						
6						

* Lavoratore dipendente, lavoratore autonomo, pensionato, disoccupato, ecc.

- di essere consapevole che la mancata indicazione del numero di telefono o l'inesattezza dello stesso, con conseguente impossibilità di contatto da parte del servizio sociale comunale renderà impossibile procedere all'accoglimento della richiesta;

Luogo e Data _____

ALLEGA

☐ Copia del proprio documento d'identità e del proprio codice fiscale;

☐ Copia del Permesso di soggiorno o della Carta di soggiorno in corso di validità, per richiedenti extracomunitari;

Luogo e Data _____

Letto, confermato e sottoscritto

IL DICHIARANTE

(Firma leggibile)

INFORMATIVA ai sensi del "Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei Dati Personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" ("GDPR") E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Di autorizzare il trattamento di tutti i dati per le attività necessarie inerenti il procedimento per l'erogazione del buono di cui trattasi.

Luogo e data _____

Firma
