



COMUNE DI VILLANTERIO

PROV. PAVIA

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 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.

Qualora alcuni cittadini si trovino in tale condizione dovranno comunicarlo inoltrando il modulo allegato e compilato a mezzo mail all'indirizzo: 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 **16.12.2020 ore 11.00**

Dopo tale data si procederà all'assegnazione. Eventuali altre richieste pervenute oltre la scadenza verranno valutate successivamente qualora vi siano ancora risorse disponibili.

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.

Qualora l'entità delle richieste ecceda l'importo stanziato la graduatoria verrà stilata privilegiando i nuclei familiari in cui risultano presenti un maggior numero di minori.



COMUNE DI VILLANTERIO

PROV. PAVIA

La circostanza di aver già ricevuto buoni dello stesso tipo nella passata primavera non costituisce di per sé titolo per l'assegnazione di nuovi buoni.

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



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, cassaintegrazione, 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)	Invalidità
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
