

RICHIESTA PER EROGAZIONE BUONI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

Spett.le
COMUNE DI SCARNAFIGI

- Vista la delibera della Giunta comunale N. 24 del 06/04/2020
- Vista la delibera della Giunta comunale N. 98 del 07/12/2020

Il/la sottoscritto/a _____
Cod. Fiscale _____ nato/a a _____ Prov. _____
il _____ residente a _____
in Via _____ n. _____ Cittadinanza _____
Tel. _____ Cellulare _____ E-mail _____

RICHIEDE L'EROGAZIONE dei buoni solidarietà alimentare
E A TAL FINE DICHIARA

consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

- Numero dei componenti nucleo familiare (compreso il richiedente):
 1 2 3 4 5 6 7 8 Altro _____
- Situazione lavorativa del dichiarante

- Situazione lavorativa degli altri componenti del nucleo
 - lavoratore dipendente n. _____
 - lavoratore autonomo n. _____
 - pensionato n. _____
 - studente n. _____
 - in attesa di occupazione n. _____
 - non ci sono altri componenti nucleo familiare
- Il sottoscritto o altri componenti del nucleo familiare hanno percepito negli ultimi due mesi, le seguenti forme di sostegno:
 - Reddito di cittadinanza (RDC) € _____
 - NASPI (indennità mensile di disoccupazione) € _____
 - Indennità di mobilità € _____
 - Cassa Integrazione Guadagni € _____
 - Fondo integrazione Salariale € _____

- Invalidità € _____
 - Accompagnamento € _____
 - Indennità di frequenza € _____
 - Ristori € _____
 - Altri sussidi e contributi (es. Caritas, San Vincenzo, Centro aiuto alla vita, ...)
€ _____
 - SGATE (Bonus luce/acqua/gas) € _____
 - Assegno di maternità € _____
 - Assegno nucleo familiare (famiglie con almeno 3 figli minori) € _____
 - Esenzione ticket sanitario del Comune € _____
 - Altro € _____
 - Nulla
- Entrate del nucleo familiare negli ultimi due mesi (fino alla data di presentazione della domanda)
€ _____
 - Situazione abitativa:
 - casa di proprietà
 - casa in locazione
 - altro: _____
 - Nucleo familiare già seguito dal servizio sociale:
 - SI NO
 - Nucleo familiare esposto agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus COVID-19 per i seguenti motivi:

 - Dichiaro che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato questa stessa richiesta di buoni di solidarietà alimentare.

Il sottoscritto si impegna a comunicare eventuali variazioni di reddito intervenute durante il periodo di validità dei predetti buoni agli Uffici Comunali.

Scarnafigi, _____

_____ firma

Allegati:

- Documento di identità in corso di validità
- Documento privacy
- Altra eventuale documentazione utile alla valutazione

SPAZIO RISERVATO AL CONSORZIO MONVISO SOLIDALE

Vista la sopraindicata richiesta, si autorizza l'erogazione dell'importo di Euro _____

Per la seguente motivazione:

- Soggetti privi di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale;
- Nuclei familiari monoreddito, derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito a zero ore ai sensi del DL 18/2020;
- Nuclei familiari che non siano titolari di alcun reddito e nuclei familiari monoreddito, derivante da attività autonoma il cui titolare dell'attività abbia richiesto trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020;
- Nuclei familiari monoreddito derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020 a ridotto orario di lavoro;
- Nuclei familiari segnalati dall'ente gestore dei servizi socio-assistenziali o da soggetti del terzo settore o dal Comune, che non siano beneficiari o titolari di trattamenti pensionistici validi ai fini del reddito;
- nuclei familiari in carico ai servizi sociali, anche beneficiari del reddito di cittadinanza, sulla base dei bisogni rilevati nell'ambito dell'analisi preliminare o del quadro di analisi da effettuarsi a cura dell'Assistente sociale di riferimento, con priorità per chi fruisce di un minore beneficio.

Scarnafigi, lì _____

L'Assistente sociale _____

**BUONI SPESA PER MISURE URGENTI DI SOLIDARIETA' ALIMENTARE IN FAVORE DI NUCLEI RESIDENTI
IN STATO DI BISOGNO A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID-19.**

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del REG. UE N° 679/2016

Il Comune di Scarnafigi, con sede in Scarnafigi – Corso Carlo Alberto, 1, tel. 0175.74101, PEC scarnafigi@pec.comune.scarnafigi.cn.it, in qualità di titolare del trattamento, tratterà i dati personali conferiti al fine dell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. In particolare, i dati saranno trattati al fine dell'erogazione dei buoni spesa, in ottemperanza dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n.658 del 29 marzo 2020. I dati saranno trattati con modalità cartacee, informatiche e telematiche, per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare nonché dagli altri enti o soggetti coinvolti nella gestione (in particolare, Consorzio Monviso solidale ed Enti del terzo settore), che agiscono in qualità di titolari autonomi del trattamento.

Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea. I dati non verranno trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento e/o al suo Responsabile della Protezione Dati (dpo@aesseservizi.eu) l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seguenti del REG. UE N°679/2016).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy) secondo le procedure previste.

Per presa visione e comprensione dell'informativa:

DATA _____

FIRMA _____