

**ALLEGATO C) MODULO DOMANDA MISURA SOLIDARIETÀ ALIMENTARE**

**Al Comune di Pesian di Prato  
33037 – Pesian di Prato**

**OGGETTO: Richiesta di buono acquisti a sostegno del reddito per nuclei familiari in difficoltà – intervento di emergenza COVID-19 per solidarietà alimentare di cui all'ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29 marzo 2020 ed eventuali rinnovi.**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a

 (  ) il 

residente a Pesian di Prato in Via

 n. 

codice fiscale

tel.

PEC/mail

richiede l'erogazione, ai sensi dell'Ordinanza 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29.03.2020, buoni spesa.

**A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerge la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)**

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 4, comma 1, L.R. 6/2006<sup>1</sup>

di essere residente nel Comune di Pesian di Prato

che il proprio nucleo familiare ha beneficiato dello stesso intervento di cui all'oggetto della presente domanda con richiesta presentata in data / /  (deve essere trascorso almeno un mese dalla precedente domanda);

<sup>1</sup> Art. 4 (Destinatari del sistema integrato) Legge Regionale 6/2006

1. Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato le persone residenti in regione di seguito indicate:
  - a. i cittadini italiani;
  - b. i cittadini di Stati appartenenti all'Unione europea regolarmente soggiornanti in Italia ai sensi del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 (Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri), a eccezione dei casi previsti dall'articolo 19, comma 3, del medesimo decreto legislativo;
  - c. gli stranieri individuati ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero);
  - d. i titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria di cui all' articolo 27 del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251 (Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta).
2. Ai profughi, agli stranieri e agli apolidi sono garantite le prestazioni previste dall' articolo 2, comma 1, della legge 328/2000.
3. Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato, anche se non in possesso del requisito della residenza, i minori stranieri nonché le donne straniere in stato di gravidanza e le donne nei sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono.
4. Le persone comunque presenti sul territorio regionale possono accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della regione o dello Stato di appartenenza.
5. L'assistenza alle persone per le quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali rimane di competenza del Comune nel quale esse hanno la residenza prima del ricovero.
6. Per gli interventi e i servizi di cui al presente articolo spetta il diritto di rivalsa nei confronti del Comune di residenza.

## ALLEGATO C) MODULO DOMANDA MISURA SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

che il/la sig./ra  nato/a a   
 il  è certificato/a disabile ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 104/1992;

che il proprio nucleo familiare, alla data della presentazione della domanda:

1 - è privo di reddito per:

a - cessazione/riduzione dell'attività lavorativa come dipendente/autonomo/titolare di partita IVA/ ecc. a decorrere dal  /  /

b - altro (specificare)

2 - che **IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE BENEFICIA DI ENTRATE NETTE EFFETTIVAMENTE PERCEPITE nel MESE PRECEDENTE alla data di presentazione della domanda**, di qualunque natura (anche riferite a contributi pubblici non soggetti a rendicontazione) pari a € ,  netti (non superiori a € 600,00 a cui si aggiungono € 100,00 per ogni ulteriore componente il nucleo familiare, € 200,00 in caso di abitazione in affitto o di abitazione in proprietà con contratto di mutuo ed € 200,00 in caso di presenza di persona disabile ai sensi dell'art. 3, comma 3, L. 104/92, comunque complessivamente non superiore a € 1.200,00/mese. Dal calcolo delle entrate sono escluse indennità/pensioni/contributi vari correlati alla disabilità, fap, borse lavoro/studio/tirocini inclusivi/sil). Tali entrate derivano da:

- retribuzione di qualsiasi genere (es. lavoro dipendente, lavoro autonomo, contratti di collaborazione, compensi vari, etc.) per € ,
- pensioni di qualsiasi tipo, compresa quella di cittadinanza per € ,
- CIG (Cassa integrazione guadagni) e/o FIS (Fondo di integrazione salariale) per € ,
- indennità statali correlate al COVID-19 per € ,
- aiuti economici statali (reddito di cittadinanza, reddito di emergenza) per € ,
- aiuti economici regionali di qualsiasi genere per € ,
- indennità erogate dall'INPS a qualsiasi titolo (NASPI, bonus nucleo familiare numeroso, assegni familiari, bonus nascita, bonus figli, etc.) per € ,
- aiuti economici comunali di qualsiasi genere (assistenza economica, carta famiglia, contributo locazioni, bonus vari, etc.) per € ,

## ALLEGATO C) MODULO DOMANDA MISURA SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

di risiedere in una abitazione in  proprietà con mutuo in corso pari a €  mensili, in  locazione o in  uso gratuito;

che il **SALDO DEI CONTI CORRENTI POSTALI E/O BANCARI DI TUTTI I COMPONENTI DEL NUCLEO** compresi depositi bancari/postali ovvero titoli mobiliari o di Stato, obbligazioni, azioni, buoni fruttiferi, investimenti finanziari o similari è pari a €  ,  . **Rileva la situazione esistente all'ultimo giorno del mese antecedente alla data di presentazione della domanda.**

che il proprio nucleo familiare ai sensi della normativa ISEE alla data odierna è composto come segue:

### ▣ RICHIEDENTE/COMPONENTE

Cognome:  nome:  data di nascita:  
 codice fiscale:  cittadinanza:  
 disabile  SI  NO età:  0/3  4/15  16/17  18/24  
 25/54  55 e oltre Status lavorativo:  disoccupato  inattivo  occupato

### ▣ COMPONENTE

Cognome:  nome:  data di nascita:  
 codice fiscale:  cittadinanza:  
 disabile  SI  NO età:  0/3  4/15  16/17  18/24  
 25/54  55 e oltre Status lavorativo:  disoccupato  inattivo  occupato

### ▣ COMPONENTE

Cognome:  nome:  data di nascita:  
 codice fiscale:  cittadinanza:  
 disabile  SI  NO età:  0/3  4/15  16/17  18/24  
 25/54  55 e oltre Status lavorativo:  disoccupato  inattivo  occupato

### ▣ COMPONENTE

Cognome:  nome:  data di nascita:  
 codice fiscale:  cittadinanza:

## ALLEGATO C) MODULO DOMANDA MISURA SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

disabile  SI  NO età:  0/3  4/15  16/17  18/24  
 25/54  55 e oltre Status lavorativo:  disoccupato  inattivo  occupato

### □ COMPONENTE

Cognome:  nome:  data di nascita:  
 codice fiscale:  cittadinanza:  
 disabile  SI  NO età:  0/3  4/15  16/17  18/24  
 25/54  55 e oltre Status lavorativo:  disoccupato  inattivo  occupato

**Dichiara inoltre** di essere consapevole:

- che le domande verranno soddisfatte in base all'ordine cronologico di arrivo fino al raggiungimento della somma residua di buoni da erogare pari ad euro 10.000, successivamente sarà seguito il criterio di priorità di cui all'allegato B) della deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci n. 23 del 04.12.2020;
- che l'eventuale buono spesa, che dovesse essere concesso a fronte della presente domanda **NON** potrà essere utilizzato per acquistare alcolici, tabacchi, gratta e vinci/lotterie.
- che il Comune procederà alla verifica della veridicità delle dichiarazioni rese, a seguito di specifica selezione o a campione.
- della modalità di quantificazione del beneficio, come indicato nella deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci in merito agli interventi di emergenza COVID-19 per **solidarietà alimentare** a favore dei nuclei familiari pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente, come di seguito indicato:

#### QUANTIFICAZIONE BENEFICIO "SOLIDARIETÀ ALIMENTARE" PER NUCLEO FAMILIARE

COMPONENTI NUCLEO	IMPORTO BENEFICIO MENSILE PER NUCLEO
1	€ 150
2	€ 250
3	€ 350
4	€ 450
5 e più	€ 550

In presenza di almeno 1 minore 0-3 anni l'importo del beneficio di cui alla colonna B è incrementato di € 100

Il sottoscritto dichiara, infine, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata al presente modulo.

Firma del richiedente \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

**Allegare copia DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ'**

## ALLEGATO C) MODULO DOMANDA MISURA SOLIDARIETÀ ALIMENTARE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 679/2016

### **Denominazione del procedimento**

Solidarietà Alimentare – Emissione buoni spesa a seguito di istanza.

### **Normativa di riferimento**

Ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 658 del 29.03.2020 – Misure urgenti di solidarietà alimentare nell'ambito della situazione di emergenza epidemiologica Covid-19.

Deliberazione Assemblea Sindaci n. 4 dell'1 aprile 2020

Deliberazione della Giunta Comunale n. 52 del 6 aprile 2020

### **Titolare del Trattamento**

Il Titolare del trattamento è il Comune di Pesian di Prato in persona del legale rappresentante dott. Andrea Pozzo, domiciliato per la carica in Pesian di Prato, Via Roma, 46 – e-mail: sindaco@comune.pasiandiprato.ud.it.

### **Responsabile della Protezione dei Dati**

Il Responsabile della Protezione dei Dati è dott. Santo Fabiano tel 06-91132200 mail: posta@santofabiano.it

### **Descrizione del Trattamento**

I dati personali trattati riguardano la persona che ha presentato la richiesta presso il Servizio Amministrativo Sociale del Comune di Pesian di Prato.

L'acquisizione del dato avviene presso la persona che ha segnalato il bisogno, avendone i requisiti prescritti dalle disposizioni sopra richiamate.

### **Elaborazione, conservazione e trasmissione dei dati a terzi**

Comune di Pesian di Prato – Servizio della Protezione Civile, per l'esercizio dell'attività di smistamento dei buoni alimentari

Comune di Pesian di Prato – Protocollo

I dati sono oggetto di trattamento fino alla cessazione del beneficio, a seguito della quale sono conservati in archivio cartaceo ed elettronico.

### **Liceità del trattamento in assenza di consenso espresso**

Ai sensi dell'art. 6, comma 1 lett. c) ed e) del GDPR 679/2016 il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale e per l'esercizio di un compito di interesse pubblico e/o connesso all'esercizio di pubblici poteri da parte del titolare del trattamento, quale la gestione di servizi e interventi di natura assistenziale.

### **Finalità del Trattamento**

Il trattamento dei dati personali avviene allo scopo di verificare i requisiti richiesti dalle disposizioni sopra richiamate per l'emissione del buono alimentare e relativa quantificazione economica.

Ai sensi della normativa nazionale D.Lgs. 13/2013 artt. 26 e 27 gli atti di concessione sono pubblicati secretando l'elenco dei beneficiari.

### **Servizio/Unità Organizzativa Responsabile del Trattamento**

Servizio Amministrativo Sociale del Comune di Pesian di Prato – dott.ssa Samantha Bevilacqua – contatto: 0432 645961 oppure 0432 645984

Il Responsabile interno del trattamento è il Responsabile del Servizio Amministrativo Sociale, il quale garantisce che le persone autorizzate al trattamento hanno l'obbligo legale di riservatezza dei dati trattati.

### **Destinatari dei dati personali**

I sotto elencati Enti vengono a conoscenza dei dati personali dell'interessato unicamente per l'esercizio della propria funzione istituzionale, necessaria per l'esecuzione del procedimento, divenendo Responsabili esterni per il trattamento:

Comune di Pesian di Prato – Servizio della Protezione Civile, per l'esercizio dell'attività di smistamento dei buoni alimentari

Comune di Pesian di Prato – Protocollo

### **Modalità operative del Trattamento**

Elettronico e cartaceo

### **Diritti dell'interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del GDPR 679/2016, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- c) ottenere la limitazione del trattamento;
- d) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- e) opporsi al trattamento;
- f) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguarda, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- h) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Titolare del Comune all'indirizzo postale Via Roma n. 46, 33037 Pesian di Prato, oppure all'indirizzo PEC [pasian@pec.pasian.it](mailto:pasian@pec.pasian.it)

SERVIZIO AMMINISTRATIVO SOCIALE

PEC: [sociale@pec.pasian.it](mailto:sociale@pec.pasian.it)

Sede legale: Pesian di Prato - Via Roma n. 46 tel. 0432 645984 -645981 C.F – P. IVA 00477160303