



COMUNE DI SCAMPITELLA

PROVINCIA DI AVELLINO

Via Città di Contra, 31 - CAP 83050 – C.F. 81001630649 – P. IVA 00284260643
tel. 0827 93031 – fax 0827 93101 – e-mail protocollo@comune.scampitella.av.it

Prot. n. 1528 del 3 APR. 2020

AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONI SPESA MISURE A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE IN EMERGENZA COVID-19

VISTA l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n.658 del 29 marzo 2020. Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili (Risorse da destinare a misure urgenti di solidarietà alimentare).

DATO ATTO che, ai sensi dell'ordinanza sopra richiamata, i Comuni sono autorizzati all'acquisizione, in deroga al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, di buoni spesa utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari o beni di prima necessità presso gli esercizi commerciali aderenti alla manifestazione di interesse del Comune, pubblicati sul sito internet comunale e comunicati ai cittadini all'atto della consegna dei buoni-spesa;

VISTA la deliberazione di G.C. n. 12 del 03/04/2020, dichiarata immediatamente eseguibile, avente ad oggetto "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19". Atto di indirizzo per la solidarietà alimentare";

AVVISA

che è intenzione di questo Ente locale assegnare buoni spesa per generi alimentari e beni di prima necessità che il Comune di Scampitella elargirà attraverso apposita procedura (effettuata su base comparativa delle risultanze indicate nelle dichiarazioni dei richiedenti), tenuto conto dell'importo complessivamente disponibile, derivante sia dalle somme assegnate dal citato Dipartimento, sia da quelle eventualmente donate da privati.

Articolo 1 – Definizioni

Si definiscono:

- generi di prima necessita: pane, pasta, riso, latte, farina, olio, frutta, verdura, legumi, prodotti in scatola (tonno, carne, mais, legumi...), passata e polpa di pomodoro, zucchero, sale, carne, pesce, prodotti per l'infanzia (prodotti l'alimentazione tra cui omogeneizzati, biscotti, latte, pannolini...) per l'igiene personale (pannolini, alcool denaturato, disinfettanti, detergenti....) e farmaci. Sarà cura del commerciante assicurare che il buono venga speso per tali prodotti;
- soggetti beneficiari: le persone fisiche in possesso dei requisiti di cui al successivo art. 2;

- buono spesa: il titolo spendibile negli esercizi commerciali aderenti alla manifestazione di interesse del Comune, pubblicati sul sito internet comunale e comunicati ai cittadini all'atto della consegna dei buoni-spesa;

Articolo 2 – Requisiti

Nuclei familiari o persone singole residenti, o comunque presenti per circostanze contingenti, nel Comune di Scampitella, dando priorità a coloro che si trovano più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e tra quelli in stato di bisogno.

Articolo 3 – Presentazione della domanda

La domanda va presentata utilizzando l'allegato modello, da inviare al Comune di Scampitella entro le ore 12,00 di venerdì 10.04.2020, all'indirizzo mail: protocollo@comune.scampitella.av.it oppure a mezzo PEC: anagrafe.scampitella@asmepec.it

1. E' possibile, inoltre, produrre istanza agevolata mediante la compilazione cartacea, con ritiro del modulo compilato e sottoscritto direttamente presso la propria abitazione su richiesta al numero 0827 93031
2. Può essere presa in esame una sola domanda per ogni nucleo familiare.

Articolo 4 – Individuazione dei beneficiari

La platea dei beneficiari a cui assegnare i buoni spesa sarà individuata tenendo conto delle istanze dei residenti:

1. già seguiti dai Servizi sociali, che evidenziano motivate necessità di concedere il buono spesa a determinati utenti, anche già assegnatari di qualsivoglia forma di sostegno pubblico (nuclei familiari di cui facciano parte minori; nuclei monogenitoriali privi di reddito o in situazioni economiche tali da non poter soddisfare i bisogni primari dei minori; presenza nel nucleo familiare di disabilità permanenti associate a disagio economico; nuclei familiari con situazioni di patologie che determinano una situazione di disagio socioeconomico; donne vittime di violenza, anziani soli e/o con disabilità, persone senza dimora);
2. che non siano già in carico ai servizi sociali, che si trovino a non avere risorse economiche disponibili per poter provvedere all'acquisto di generi di prima necessità, rientranti in una delle seguenti casistiche:
 - a) nuclei familiari monoreddito il cui titolare ha richiesto trattamento di sostegno al reddito o il datore di lavoro ha richiesto ammissione al trattamento di sostegno del reddito, ai sensi del D.L.18/2020 (Cassa integrazione), o il datore di lavoro abbia sospeso e/o ridotto l'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore;
 - b) nuclei familiari con redditi unicamente o prevalentemente da lavoro stagionale nel corso del 2019 ed eventualmente beneficiari di Naspi;
 - c) persone che non sono titolari di alcun reddito;
 - d) in via residuale, nuclei familiari beneficiari di Reddito di Inclusione o Reddito di Cittadinanza, sulla base dei bisogni rilevati nell'ambito dell'analisi preliminare o del quadro di analisi, con priorità per chi fruisce di un minore beneficio.

- e) Soggetti indicati dai servizi sociali, anche per mezzo di relazione sintetica o elenchi, per i quali risultino motivate necessità o ragioni per la concessione del beneficio.

Articolo 5 – Criteri di valutazione

Sarà predisposto relativo elenco, nel rigoroso rispetto delle vigenti normative in materia di *privacy*, come segue:

	CRITERI	PUNTEGGI DA ASSEGNARE
A	Nuclei familiari con presenza di almeno un componente rientrante di cui all'articolo 4, comma 1 del presente avviso	10 punti
B	Nucleo familiare che, alla data di presentazione della domanda, NON percepisce alcuna fonte di reddito (comprendenti anche quelli derivanti da locazione di immobili di proprietà)	5 punti
C	Nucleo familiare in abitazione con pagamento canone di locazione	5 punti
D	Presenza di soggetti affetti da patologie croniche nel nucleo familiare	5 punti
E	Numero di componenti del nucleo familiare	1 punto: fino a 2 persone; 2 punti: da 3 a 4 persone; 3 punti: oltre 5 persone; +0,5 punti aggiuntivi: per ogni minore;
F	Nucleo familiare con reddito derivante esclusivamente da lavoro autonomo, con sospensione dell'attività a seguito del DPCM del 22 marzo 2020	3 punti
G	Nucleo familiare con reddito derivante esclusivamente da lavoro dipendente, solo nei casi in cui l'attività del proprio datore di lavoro sia stata sospesa a seguito del DPCM del 22 marzo 2020	3 punti
H	Nucleo familiare con presenza di disabili	5 punti
I	Nucleo familiare con soggetti già assegnatari di sostegno pubblico, escluse quelle con presenza di disabili di cui alla lettera H (cassa integrazione ordinaria e in deroga, NASPI, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, reddito di inclusione, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus, ecc.)	- 5 punti (dicesi meno cinque punti) Questa tipologia di soggetti viene collocata in graduatoria successivamente a coloro rientranti nei criteri di cui alle lettere da A fino a H

Articolo 6 – Avvertenze

1. L'importo complessivo da erogare ammonta ad euro 10.158,70, al netto di successive eventuali donazioni che dovessero pervenire da privati.
2. Il buono spesa sarà direttamente proporzionale al numero dei componenti il nucleo familiare.
3. L'importo del singolo buono nominale è stabilito in € 10,00 e 20,00, cumulabile fino alla quota massima spendibile per nucleo familiare, che sarà successivamente definita in relazione al numero delle domande regolarmente presentate e confluite nell'elenco dei beneficiari.
4. L'Ufficio servizi sociali valuta le istanze pervenute, individua i soggetti assegnatari del buono e redige il relativo elenco.
5. I beneficiari saranno contattati direttamente al numero indicato nelle rispettive istanze, al fine di essere resi edotti anche delle modalità di distribuzione dei buoni.
6. Ai beneficiari saranno consegnati buoni spesa da utilizzare presso gli esercizi commerciali aderenti all'iniziativa, il cui elenco sarà pubblicato sul sito internet comunale.
7. A seguito di **idonei controlli sulle dichiarazioni rese**, nei casi accertati di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti è prevista la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e la denuncia all'Autorità Giudiziaria.
8. Saranno rispettati gli obblighi previsti in materia di pubblicità, trasparenza e informazione ex artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013 e ss.mm. e ii.
I dati relativi al procedimento di cui alla citata Ordinanza n. 658 sono trattati nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. 196/2003, unicamente per le finalità connesse alla gestione del procedimento.



Il Responsabile dell'Area Amministrativa

dott. Euplio Rauseo

A handwritten signature in black ink, appearing to read "E. Rauseo", written over a horizontal line.

MODELLO DI DOMANDA E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA A NORMA DELLA LEGGE 445/2000

Per l'assegnazione di contributi economici secondo le modalità previste dal DPCM del 28 marzo 2020
EMERGENZA COVID 19

Al Comune di Scampitella
Via Città di Contra - CAP 83050 (Av)

Il/la sottoscritto/a			
nato/a a		il	
e residente in <i>Scampitella</i> (AV)	alla VIA		n.
Codice Fiscale		recapito telefonico	
Cellulare		email	

* per i NON residenti a Scampitella specificare le motivazioni di presenza sul territorio comunale

CHIEDE

L'assegnazione dei buoni spesa per l'acquisto di generi alimentare e beni di prima necessità previste dal dpcm del 28 marzo 2020 i nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D.Lgs. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del su citato D.Lgs. 445/2000.

DICHIARA

- **che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato** domanda né presso il comune di Scampitella né presso altri comuni italiani;
- di essere a conoscenza che può essere presa in esame **una sola domanda per ogni nucleo familiare;**
- di essere a conoscenza che l'Ente si riserva di effettuare **idonei controlli a campione sulle dichiarazioni rese,** disponendo nei casi accertati di falsa dichiarazione la decadenza dal beneficio e la denuncia all'autorità Giudiziaria,
- che il proprio nucleo familiare risulta così composto:

N°	Rapporto di parentela	Cognome e Nome	Codice Fiscale
1	DICHIARANTE		
2			
3			
4			
5			
6			

➤ che il nucleo familiare attualmente non percepisce alcun reddito, compresi quelli derivanti da locazione di immobili di proprietà	Sì	
	NO	
➤ che il proprio nucleo familiare paga un canone di locazione per la propria abitazione	Sì	
	NO	
➤ che nel proprio nucleo familiare sono presenti componenti con patologie croniche	Sì	
	NO	
➤ che il reddito del proprio nucleo familiare deriva esclusivamente da lavoro autonomo e rientra nelle attività sospese a seguito del DPCM del 22 marzo 2020;	Sì	
	NO	
➤ che il reddito del proprio nucleo familiare deriva esclusivamente da lavoro dipendente e l'attività del proprio datore di lavoro è stata sospesa a seguito del DPCM del 22 marzo 2020;	Sì	
	NO	
➤ che nel proprio nucleo familiare sono presenti persone disabili	Sì	
	NO	
➤ che nel proprio nucleo familiare sono presenti soggetti già assegnatari di sostegno pubblico, escluse quelle con presenza di disabili di cui al precedente quesito. (cassa integrazione ordinaria e in deroga, NASPI, stipendi, pensioni, pensioni sociali, pensione di inabilità, reddito di cittadinanza, reddito di inclusione, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, altre indennità speciali connesse all'emergenza coronavirus, ecc.)	Sì	
	NO	

➤ Di acconsentire al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione da parte del Comune di Scampitella ai fini del presente procedimento ai sensi del DLgs 193/06 e ssmmii nonché del Reg UE 675/16.

Luogo _____ data _____

FIRMA

Allegati:

si allega fotocopia non autenticata del documento di identità del solo richiedente