

Al Comune di Sant'Anastasia
Servizio Politiche sociali

OGGETTO: Domanda di partecipazione al Bando Pubblico per l'ammissione al beneficio del "Sostegno Alimentare" .

Il/La sottoscritto/a _____

(cognome e nome, **in stampatello**)

Nato/a a _____, Prov. _____, il _____

Residente nel Comune di Sant'Anastasia (NA) alla via _____

n. _____ C.F. _____ Recapito telefonico _____

(obbligatorio)

Visto il BANDO

CHIEDE

di accedere al beneficio consistente nella distribuzione mensile di pacchi alimentari in favore di nuclei familiari residenti nel territorio comunale che versano in condizioni economiche di grave difficoltà, e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, così come stabilito dagli artt.75 e 76 del DPR 445/2000, oltre che della decadenza dal beneficio conseguito

DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza italiana / di uno Stato aderente all'Unione Europea o di un Paese Terzo ma con permesso di soggiorno regolare (**barrare le voci che non interessano**);
- di essere residente nel Comune di Sant'Anastasia dal _____;
- di essere in possesso di certificazione I.S.E.E. relativa al reddito del proprio nucleo familiare di valore pari a _____;
- di non beneficiare di analoghi contributi da parte di altri Enti per la stessa finalità, nello specifico di:
 - assegno di inclusione (ADI);
 - qualsiasi altra misura di inclusione sociale o sostegno alla povertà, salvo ipotesi eccedenze fino ad esaurimento dotazioni;
 - nuova assicurazione sociale per l'impiego - NASPI e Indennità mensile di disoccupazione per i collaboratori - DIS-COLL;
 - Indennità di mobilità;
 - Fondi di solidarietà per l'Integrazione del reddito;
 - Cassa integrazione guadagni - CIG;
 - qualsivoglia differente forma di integrazione salariale, o di sostegno nel caso di

disoccupazione involontaria, erogata dallo Stato.

- che nel proprio nucleo familiare non vi sono componenti che siano stati condannati in via definitiva ai sensi dell'art. 416 bis c.p. o abbia riportato condanne per i reati contestati per l'aggravante di cui all'art. 7 del d.l. 152/1991 convertito con legge 203/1991;
- che il proprio nucleo familiare (famiglia anagrafica) è così composto:

cognome e nome	luogo e data di nascita	grado di parentela	disabilità e/o invalidità > del 66% (SI/NO)

- che il proprio nucleo familiare possiede n. _____ abitazione di proprietà **SI NO**
- che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ **minori di età pari o inferiore ad anni 5;**
- che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ **minori di età compresa tra 6 e 15 anni;**
- che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ **componenti di età compresa tra i 16 e i 65 anni;**
- che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ **componenti di età superiore ai 65 anni di età;**
- che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ **componenti con invalidità civile pari o superiore al 66%;**
- che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ **disabili in condizione di gravità (art.3, co.3, L.104/92) ;**
- che il nucleo familiare è composto esclusivamente da ultrasessantacinquenni **SI NO**

- che nel nucleo familiare è presente un solo genitore:
- **per stato di vedovanza**
- **per divorzio o per separazione**
- **per mancato riconoscimento del figlio da parte dell'altro coniuge**
- di essere in possesso contemporaneamente, dei seguenti tre requisiti:

SI NO

- a) Percentuale di invalidità civile pari o superiore al 66%;**
- b) Età inferiore ai 65 anni e superiore ai 55 anni;**
- c) Nucleo familiare composto da un solo componente.**

● che a far data dal/2020 è cessato il rapporto di lavoro di uno o più componenti il nucleo familiare. A tale riguardo dichiara che trattasi di licenziamento e/o messa in mobilità o altro, e che il lavoro era presso _____ con sede in _____ alla via _____ n. ____, come rilevasi **dalla documentazione allegata.**

COGNOME e NOME del disoccupato, **con formale certificazione:**

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

● che i minori che frequentano corsi di istruzione / formazione, come da documentazione allegata, sono i seguenti:

NOME

CLASSE

ISTITUTO

a) _____

b) _____

c) _____

DICHIARA

● inoltre, **di delegare** al ritiro del “Sostegno alimentare”, nel caso in cui il / la sottoscritto/a sia impossibilitato/a, le seguenti persone:

COGNOME e NOME

- 1) _____

2) _____

3) _____

- **di aver preso visione** del BANDO pubblico e di essere, pertanto, consapevole che la compilazione esatta della domanda di partecipazione ed il possesso dei requisiti debitamente provati con la documentazione richiesta è condizione indispensabile all'ammissione e all'inserimento in graduatoria;

- **di essere a conoscenza** che, in fase istruttoria, l'Amministrazione Comunale attiverà le procedure più idonee per garantire l'attuazione degli adempimenti in materia di controlli e sanzioni previsti dal D.P.R. 445/2000 e dal D.Lgs. 109/98 e s.m.i. e che i controlli circa la veridicità dei dati forniti dai beneficiari, con particolare riferimento alla dichiarata assenza di reddito, saranno effettuati sia avvalendosi della collaborazione della Guardia di Finanza, a cui sarà trasmesso l'elenco dei beneficiari, sia tramite collegamento alle banche dati informatiche dell'Agenzia delle Entrate e/o altri Enti della Pubblica Amministrazione;

- **di essere, altresì, a conoscenza** che, in caso di accertamento di false dichiarazioni, l'Amministrazione Comunale disporrà **la decadenza dal beneficio e la denuncia all'Autorità Giudiziaria;**

-la decadenza dal beneficio avverrà anche in caso di mancato ritiro del pacco alimentare per due volte consecutive;

- **di autorizzare** il Comune di Sant'Anastasia al trattamento dei dati personali di cui alla presente istanza, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., compresi quelli sensibili, tenuto conto che i medesimi saranno trattati dall'Amministrazione Comunale esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione.

ALLEGA alla presente (barrare la casella interessata):

- Fotocopia del proprio documento di identità, in corso di validità;
- Delega debitamente sottoscritta dal richiedente e Fotocopia del documento di identità, in corso di validità, della persona espressamente delegata al ritiro del pacco;
- Certificazione I.S.E.E. in corso di validità;
- Copia della documentazione relativa alla disabilità e/o invalidità civile, se presenti nel nucleo familiare soggetti diversamente abili e/o con invalidità > del 66%;
- Copia carta di soggiorno per i cittadini extracomunitari;
- Documentazione relativa alla cessazione del rapporto di lavoro, non antecedente all'1.01.2020 del/i componente/i il nucleo familiare;

- documentazione relativa alla frequenza di corsi di istruzione e/o formazione da parte di minori appartenenti al proprio nucleo familiare;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa alle fonti di sostentamento del nucleo familiare, in caso di ISEE pari a ZERO (ALL. C);
- autocertificazione da parte della famiglia richiedente (ALL. 15);
- informativa privacy per i beneficiari (ALL. 16);
- modello di certificazione da parte dei Servizi Sociali in caso di ISEE > €.9.360,00 (ALL. 5);
- Altra documentazione utile all'ammissione al beneficio:
 - a) _____
 - b) _____
 - c) _____

data

firma leggibile

Le domande, compilate come innanzi e corredate dalla documentazione richiesta, possono essere consegnate a mano all'Ufficio Protocollo Generale del Comune di Sant'Anastasia o trasmesse all'indirizzo pec: "protocollo@pec.comunesantanastasia.it" con oggetto "Istanza per l'ammissione al beneficio del "Sostegno alimentare", entro le ore 12,00 del giorno 24 febbraio 2024, pena l'inammissibilità.