Al Comune di TORRE DE’ ROVERI

Ufficio Servizi sociali

**RICHIESTA DI ACCESSO AI** **BUONI SPESA EMERGENZA CORONAVIRUS**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto |  | | |
| Codice fiscale |  | | |
| Data di nascita |  | | |
| Comune di nascita |  | | |
| Provincia di nascita o Stato estero di nascita |  | | |
| Cittadinanza |  | | |
| Residente a |  | | |
| via e nr. civico |  | | |
| e-mail |  | | |
| Telefono |  | Cell. |  |

CHIEDE

di poter beneficiare dei Buoni Spesa Emergenza Coronavirus

A TAL FINE DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

di possedere i requisiti previsti per l’accesso ai Buoni Spesa:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **🞎** | 1. essere residente nel comune di Torre de’ Roveri alla data di presentazione della domanda | |
| **🞎** | 2. avere un ISEE 2020 (ordinario o corrente) non superiore a € 15.000,00: | |
|  | Nr. di protocollo attestazione INPS-ISEE |  |
|  | presentata da |  |
|  | in data |  |
|  | Valore ISEE € |  |

DICHIARA ALTRESÌ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **◼** | 3. in merito alla composizione del proprio nucleo familiare: | |
|  | che il proprio nucleo familiare, così come da iscrizione al registro anagrafico della popolazione residente, è composto dal seguente numero di persone: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **◼** | | 4. in merito alla presenza di condizione specifiche connesse all’emergenza Coronavirus che hanno diminuito nell’anno 2020 il reddito familiare: | |
|  | | **🞎** | di non rientrare in nessuna delle condizioni specifiche di seguito elencate |
|  | | **🞎** | di rientrare in almeno una delle condizioni specifiche di seguito elencate, e precisamente nelle seguenti: |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **🞎** | licenziamento, mancato rinnovo contratti a termine o di lavoro atipici, cassa integrazione/ FIS | |  | **🞎** | cessazione, riduzione o sospensione di attività professionale, di lavoro autonomo o di impresa | |  | **🞎** | accordi aziendali e sindacali con riduzione dell’orario di lavoro | |  | **🞎** | malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare | |  | **🞎** | incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per garantire interventi socioassistenziali o per il pagamento di spese sociosanitarie o funerarie | |  | **🞎** | malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare; | |  | **🞎** | incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per l’acquisto di farmaci, per garantire interventi socioassistenziali o per il pagamento di spese sociosanitarie o funerarie | |  | **🞎** | attivazione di servizi a pagamento per l’assistenza al domicilio di persone fragili che non hanno potuto frequentare centri diurni per anziani, disabili o progetti personalizzati domiciliari di cui fruivano; | |  | **🞎** | indisponibilità delle risorse: nuclei che si trovano conti correnti congelati e/o nella non disponibilità temporanea (ad esempio a causa di decesso del coniuge, etc.) | |  | **🞎** | altro stato di necessità da dichiarare, connesso all’emergenza Covid-19 (specificare) | |  |  |  |   N.B.: deve essere allegata alla domanda la documentazione che comprovi la condizione specifica dichiarata.  DICHIARA INOLTRE  5. in riferimento a misure di sostegno economiche a qualsiasi titolo percepite nell’anno 2020, di aver ricevuto i seguenti benefici:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | **Tipologia beneficio** | |  | **Importo percepito nell’anno 2020** | | **🞎** |  | Reddito di cittadinanza e Reddito di emergenza | | € |  | | **🞎** |  | Misure per il sostegno alla locazione (misure per l’emergenza abitativa, misura unica, morosità incolpevole con sfratto, ecc.) | | € |  | | **🞎** |  | Bonus INPS babysitting e centri ricreativi estivi | | € |  | | **🞎** |  | Indennità INPS Covid 19 per lavoratori autonomi | | € |  | | **🞎** |  | Buoni spesa alimentari | | € |  | | **🞎** |  | Contributi economici comunali | | € |  | | **🞎** |  | Contributo Pacchetto famiglia Regione Lombardia per mutuo prima casa ed e-learning | | € |  | | **🞎** |  | Bonus PC e Tablet 2020 | | € |  | | **🞎** |  | Bonus vacanza, Bonus Bicicletta | | € |  | | **🞎** |  | Contributo Ricominciamo insieme e Nessuno resti indietro Caritas Diocesana Bergamasca | | € |  | | **🞎** |  | Altri contributi non ricompresi nell’elenco precedente (specificare): | |  |  | |  |  | **🞎** |  | € |  | |  |  | **🞎** |  | € |  | | **Totale importi percepiti** | | | | **€** |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data |  | IL DICHIARANTE |
|  |  |  |
|  |  | (firma leggibile) |

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE ALLA DOMANDA:

|  |  |
| --- | --- |
| Per tutti i richiedenti: | * Copia della carta di identità del richiedente; * Attestazione ISEE 2020; * Per i richiedenti cittadini di Paesi Terzi, copia del permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno in corso di validità ovvero “ricevuta per appuntamento di rinnovo. |
| Per i soli richiedenti che hanno dichiarato il possesso di condizioni specifiche connesse all’emergenza Coronavirus che hanno diminuito nell’anno 2020 il reddito familiare | **Documentazione attestante le condizioni di diminuzione del reddito familiare** licenziamento, mancato rinnovo contratti a termine o di lavoro atipici, cassa integrazione/ FIS; cessazione, riduzione o sospensione di attività professionale, di lavoro autonomo o di impresa; accordi aziendali e sindacali con riduzione dell’orario di lavoro; malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare; incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per garantire interventi socioassistenziali o per il pagamento di spese sociosanitarie o funerarie; attivazione di servizi a pagamento per l’assistenza al domicilio di persone fragili che non hanno potuto frequentare centri diurni per anziani, disabili o progetti personalizzati domiciliari di cui fruivano; indisponibilità delle risorse: nuclei che si trovano conti correnti congelati e/o nella non disponibilità temporanea (ad esempio a causa di decesso del coniuge, etc.); altro stato di necessità (da dichiarare). |

Informativa in materia di protezione dei dati personali Regolamento 679/2016/UE

Ai sensi e per gli effetti dell’Articolo 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", informiamo che i dati personali acquisiti con la domanda e relativi allegati:

1. devono essere necessariamente forniti per accertare la situazione economica del nucleo del dichiarante, i requisiti per l'accesso alla misura Buoni spesa e la determinazione dell’entità della stessa, secondo i criteri di cui al presente avviso pubblico, e il loro mancato conferimento può comportare la mancata erogazione del servizio richiesto e l’esito negativo della pratica;
2. sono raccolti dai soggetti appositamente autorizzati al trattamento di tali dati e trattati, anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare il Bonus Famiglia e per le sole finalità connesse e strumentali previste dall'ordinamento;
3. possono essere scambiati tra i predetti enti o comunicati al Ministero dell’Economia e delle Finanze e alla Guardia di Finanza per i controlli previsti;
4. non sono soggetti a diffusione generalizzata.

2. I dati personali saranno trattati in forza delle seguenti basi giuridiche:

1. necessità del trattamento per l'esecuzione dei compiti di interesse pubblico e/o connessi all'esercizio di pubblici poteri da parte del Comune;
2. necessità del trattamento per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il Comune.

3. Nel caso specifico, il trattamento viene effettuato in forza di quanto previsto dal D.L. 23 novembre 2020, n. 154 «Ristori ter» e dall’ordinanza dell’ODPDC n. 658 del 29 marzo 2020.

4. I dati personali saranno conservati per il periodo necessario a realizzare le finalità illustrate al punto 1 lett. b) della presente informativa. I dati potranno essere conservati per un periodo indeterminato esclusivamente ove previsto da norme di legge o regolamentari.

5. La normativa sulla privacy (artt. 12-22 del Regolamento UE 679/2016) garantisce all’interessato il diritto di essere informato sui trattamenti dei dati che lo riguardano e il diritto di accedere in ogni momento ai dati stessi e di richiederne l’aggiornamento, l’integrazione e la rettifica. Ove ricorrano le condizioni previste dalla normativa l’interessato può inoltre vantare il diritto alla cancellazione dei dati, alla limitazione del loro trattamento, alla portabilità dei dati, all’opposizione al trattamento e a non essere sottoposto a decisioni basate unicamente sul trattamento automatizzato. Per l’esercizio dei propri diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali sono comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, l’interessato potrà rivolgersi al Titolare: Comune di Torre de’ Roveri C.F. e P.IVA 00684180169, con sede legale in Torre de’ Roveri (BG), piazza Conte Sforza 3 ai recapiti. Ove ritenga lesi i suoi diritti, l’interessato potrà tutelarsi proponendo reclamo innanzi al Garante per la protezione dei dati personali.

6. Titolare del trattamento è il Comune di Torre de’ Roveri con sede in piazza Conte Sforza 3 tel. 035.58.10.26 P.E.C.: comune.torrederoveri@pec.regione.lombardia.it nella persona del suo Rappresentante legale protempore il Sindaco.

Firma per presa visione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_