# http://www.comuni-italiani.it/071/010/stemma.jpg

# COMUNE DI CARAPELLE

**PROVINCIA DI FOGGIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prot. n. 8916 del 18/12/2020 |  |   |

**EMERGENZA CORONAVIRUS - BUONI SPESA**

AVVISO

Si avvisano i cittadini residenti nel Comune di Carapelle, in stato di bisogno a causa della pandemia da Covid-19 ed in possesso dei requisiti indicati in domanda, che possono inoltrare richiesta per poter usufruire dei buoni spesa previsti dall’emergenza Coronavirus.

Il richiedente potrà produrre istanza anche se già beneficiario di altre forme di sostegno pubblico al reddito (Red, Rei, Naspi, ecc.) ma, si evidenzia, che nell’attribuzione del contributo si darà priorità a chi tale sostegno non lo riceve.

La domanda, **una per nucleo familiare**, può essere inoltrata **ESCLUSIVAMENTE** in uno dei seguenti modi:

* Al numero WhatsApp n. 333/3600674;
* Alla e-mail: segreteria.comune.carapelle.fg@gmail.com;
* Presso la sede della locale Protezione Civile.

Solo in caso in cui si è impossibilitati o che non sia possibile utilizzare le suddette tre modalità si può contattare la Protezione Civile Comunale al seguente numero di Cellulare 329/0027405 che verrà a ritirare materialmente la domanda.

**Non contattare e non recarsi presso gli Uffici Comunali.**

La **domanda** si deve inviare compilando e inoltrando la seguente autodichiarazione come sopra specificato entro il **03/01/2021**.

Si avvisa che la suddetta scadenza è solo ordinatoria. Alla citata scadenza si procederà a redigere la graduatoria degli aventi diritto. Dopo tale data saranno ammesse, in ordine di arrivo, le domande che i cittadini avranno continuato ad inoltrare fino alla concorrenza dei fondi disponibili.

Nella domanda bisogna dichiarare che l’istante s’impegna, unitamente ai componenti del nucleo familiare, a **non presentare altre domande a valere sul presente avviso**.

Carapelle, 18/12/2020

Il Responsabile del Settore Demografici e Servizi Sociali

Dr.ssa Fabrizia CUSMAI

 **ISTANZA AL COMUNE DI CARAPELLE (FG)**

**BUONI SPESA**

*(“Misure urgenti di solidarietà alimentare” di cui all’art. 2 del D.L. 23/11/2020, n.154)*

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_,

Tel. / Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

***(Contrassegnare con attenzione la casella che interessa)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SI | NO | Che è residente nel Comune di Carapelle; |
| SI | NO | che il proprio nucleo familiare è composto da n° \_\_\_\_\_ persone meglio specificate nel successivo riquadro; |
| SI | NO | che nel proprio nucleo familiare vi è uno o più anziani (di anni 67 e oltre); |
| SI | NO | che nel proprio nucleo familiare vi sono uno o più soggetti diversamente abili;  |
| SI | NO | che nel proprio nucleo familiare vi sono uno o più minori;  |
| SI | NO | che l’ISEE del nucleo familiare è di €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (preferibilmente allegare alla presente copia ISEE); |
| SI | NO | che attualmente il nucleo familiare ha la seguente disponibilità economica mensile (sommare il totale delle entrate familiari a qualunque titolo percepite, incluso redditi esenti come ad esempio: pensioni di invalidità civile, ecc.), totale €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |
| SI | NO | di avere nel nucleo familiare un componente che già beneficia di sostegno pubblico al reddito (esempio: Rei, Red, Naspi, ecc.); |
| SI | NO | che è proprietario di casa; |
| SI | NO | che non è proprietario di casa e vive in affitto e il relativo contratto è regolarmente registrato presso l’Agenzia delle Entrate; |
| SI | NO | che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato stessa istanza al Comune; |
| SI | NO | che s’impegna, unitamente al proprio nucleo familiare, a non ripresentare successivamente stessa istanza di richiesta di Buoni alimentari a valere sul presente bando; |

**LE DOMANDE NON COMPILATE O NON COMPILATE CORRETTAMENTE SARANNO**

**ESCLUSE**. I DATI RICHIESTI SONO FONDAMENTALI PER UNA CORRETTA REDAZIONE

DELLA GRADUATORIA DEGLI AVENTI DIRITTO

L’Amministrazione si riserva di effettuare la verifica delle predette dichiarazioni e di procedere, in caso di dichiarazioni mendaci, al relativo deferimento all’Autorità giudiziaria.

**COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE DEL RICHIEDENTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Cognome e Nome** | **Data di nascita** | **Luogo di nascita** | **Residenza: luogo e indirizzo** | **Relazione con il capo famiglia (esempio: moglie, figlio, ecc.)** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |

**Si allega copia del C.F. e copia del documento di riconoscimento**.

**LA MANCANZA DI TALI DOCUMENTI SARA’ MOTIVO DI ESCLUSIONE.**

Carapelle, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**