



OGGETTO: Emergenza COVID-19 - misure a sostegno della cittadinanza in stato di bisogno - "Carrello Solidale"

AVVISO ALLA CITTADINANZA

PREMESSO CHE l'emergenza sanitaria per il propagamento del COVID-19 e le relative misure di contenimento dell'espansione epidemiologica, hanno comportato una situazione di emergenza sociale concreta in quanto sta causando, per numerose famiglie, ad uno stato di bisogno, in primis, di beni alimentari di prima necessità e di farmaci;

DATO ATTO CHE è volontà dell'Amministrazione rispondere, in maniera concreta, alle esigenze dei propri cittadini in stato di necessità attraverso quante più misure sociali possibili da mettere in campo;

Tanto premesso,

Il Comune di TERZIGNO, per far fronte all'emergenza COVID-19 ed ai gravi disagi di natura economica che stanno colpendo numerose famiglie, si fa promotore dell'iniziativa del "**Carrello Solidale**".

Potranno presentare istanza di accesso **tutti i cittadini residenti nel Comune di Terzigno (NA) che vertono in temporanea o permanente condizione di indigenza**. Tali dovranno dichiarare, compilando il predisposto modello di domanda, sotto propria responsabilità, di essere privi di risorse economiche sufficienti al proprio sostentamento, e di essere consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni.

I Servizi Sociali, redigeranno un elenco delle famiglie che sulla base delle istanze pervenute, a decorre dal giorno della relativa pubblicazione dello stesso fino alla data del **02/04/2020 alle ore 12.00, trasmesse:**

- **mezzo e-mail all'indirizzo emergenzacovid@comunediterzigno.gov.it;**
- **Oppure via whatsapp al n° 3773198972.**

L'elenco di cui trattasi sarà composto dai richiedenti aventi un reddito mensile di un valore pari o inferiore ad euro 700,00, dando precedenza ai nuclei familiari più numerosi.

I prodotti donati apparterranno alle seguenti categorie:

- Generi alimentari non deperibili (ad esempio: pasta, riso, legumi, farina, prodotti in scatola a lunga scadenza, latte a lunga conservazione, conserve di pomodoro, olio di oliva, ecc.);
- Prodotti per l'igiene della persona (ad es., detersivi per la persona/saponi, assorbenti, ecc.);
- Prodotti per l'igiene della casa (ad es., detersivi, disinfettanti, spugne, ecc.);
- Beni prima infanzia (ad es., sostituti latte materno, pannolini, ecc.).

La distribuzione avverrà con ritiro del pacco presso il comune di Terzigno, su appuntamento al fine di evitare assembramenti, o mediante consegna domiciliare, per motivate esigenze.

Per informazioni è disponibile il seguente contatto whatsapp: 3773198972.

Terzigno, 30/03/2020

Il Responsabile del Servizio II
f.to Ass.soc. Anna Giordano

ISTANZA ACCESSO AI BENEFICI relativi alle iniziative sociali connesse alla emergenza sanitaria da covid-19 – CARRELLO SOLIDALE

Autocertificazione d'indigenza temporanea o permanente

Ex art. 46 comma 1 lett.o) del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - D.P.R. 28.12.2000, N. 445

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato/a in _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____

CHIEDE

l'accesso ai benefici relative alle iniziative sociali connesse alla emergenza sanitaria da COVID-19.

a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo unico adottato con D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

DICHIARA

- Di essere in possesso dei i requisiti di cui all'avviso pubblico per l'accesso alle iniziative sociali connesse alla emergenza sanitaria da COVID-19 attivate in supporto dei cittadini bisognosi;
- di essere privo di risorse economiche sufficienti;
- di avere a carico i seguenti familiari:

nome	cognome	grado di parentela
1 _____	_____	_____
2 _____	_____	_____
3 _____	_____	_____
4 _____	_____	_____
5 _____	_____	_____

(se risultano altri familiari usare un altro foglio)

Altresì, ai fini istruttori,

DICHIARA

1. che il nucleo familiare di cui sopra è titolare dei seguenti redditi mensili:

- Reddito da lavoro € _____
 - Reddito di Cittadinanza € _____
 - Reddito di Inclusione € _____
 - Pensione Invalidità Civile € _____
 - Indennità di Accompagnamento € _____
 - Rendita I.N.A.I.L. € _____
 - Pensione di reversibilità € _____
 - Altri emolumenti € _____
- € _____

per un importo complessivo mensile, pari ad € _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel cv ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Si allega alla presente:

- Documento di riconoscimento in corso di validità;
- Copia carta di soggiorno illimitata (soggiornante di lungo periodo) per i cittadini extracomunitari.

Terzigno, _____
Luogo e data

_____(1)
Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

(1) La firma non va autenticata, ai sensi dell'art. 3, comma 10, legge 15 maggio 1997, n. 127, né deve necessariamente essere apposta alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.