PROT. N. 3043-07015 DEL 02.04.2020

COMUNE DI MARCIANA MARINA

PROVINCIA DI LIVORNO

Codice Fiscale 82002040499

Viale G. Pascoli n. 1 57033 Marciana Marina -Telefono 0565/99002 -99368 Fax 0565/904321

Sito Internet: www.comune.marcianamarina.li.it e-mail:

Pec: comunemarcianamarina@postacert.toscana.it*

Avviso pubblico per l'adozione di misure urgenti di solidarietà alimentare

Viste:

- **l'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020 recante: "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili".**
- **La deliberazione della Giunta Comunale n. 25 in data 31/03/2020;**

Tutti i cittadini che pensano di avere titolo in base a quanto disposto dall'art. 2 comma 6 dell'ordinanza, che dispone:

> *L'Ufficio dei servizi sociali di ciascun Comune individua la platea dei beneficiari ed il relativo contributo tra i nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e tra quelli in stato di bisogno, per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali con priorità per quelli non già assegnatari di sostegno pubblico.*

Si tenga presente che le modalità con cui verranno definite le persone destinatarie delle iniziative di solidarietà alimentare sono in fase di emanazione da parte degli organi competenti. Non è escluso che qualcuno di coloro che hanno fatto istanza venga escluso in ragione di queste linee guida in fase di emanazione.

Nella gestione delle risorse verrà data priorità ai nuclei familiari non assegnatari di sostegno pubblico (Rdc, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale)

Chi dichiara il falso, oltre ad essere immediatamente escluso dai benefici, verrà denunciato nelle sedi competenti.

L'Istanza andrà presentata esclusivamente con il modello allegato scaricabile dal sito istituzionale dell'ente: www.comune.marcianamarina.li.it .

L'istanza andrà inviata preferibilmente via mail al seguente indirizzo: d.smordoni@comune.marcianamarina.li.it, accompagnata dalla scansione di un documento di identità di chi la presenta e degli ulteriori documenti utili alla gestione della domanda.

Per chi non è in grado di inviarla via e-mail può contattare gli uffici comunali ai numeri di telefono: 0565/99002-99368-99041 che saranno a disposizione per fornire indicazioni e

norme di comportamento da adottare nel caso di necessità di consegna presso gli uffici comunali.

Ogni famiglia potrà presentare una sola istanza.

Questa amministrazione rilascerà ad ogni famiglia che ne ha titolo **buoni spesa per 15 giorni,** fino a quando le somme trasferite saranno disponibili, secondo questa tabella:

Componenti nucleo familiare	Importo settimanale	Importo quindicinale dei buoni
1	30,00	60,00
2	60,00	120,00
3	90,00	180,00
4	100,00	200,00
5	125,00	250,00
6	150,00	300,00

Le famiglie potranno spendere questi buoni solo per l'acquisto di prodotti di prima necessità alimentare, presso i seguenti esercizi commerciali che hanno aderito alla richiesta dei servizi sociali comunali:

- Alni Srl Conad City Marciana Marina – Viale Cerboni n. 4;
- Ditta Fratelli Anselmi S.n.c. – Sede di Loc. Val di Cappone;
- Macelleria Citti Guido – Piazza Vittorio Emanuele;
- Panificio Mazzei Giandomenico - Piazza Vittorio Emanuele;
- Panificio Amelia e Maria – Scali Mazzini n. 14.

Informazioni potranno essere richieste all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Marciana Marina, all'indirizzo e-mail: d.smordoni@comune.marcianamarina.li.it oppure telefonicamente ai numeri 0565/99002-99368-99041.

Le domande dovranno pervenire entro e non oltre Lunedì 6 Aprile alle ore 17:00

Marciana Marina, lì 01 aprile 2020

Il Sindaco
Gabriella ALLORI

COMUNE DI MARCIANA MARINA - Prov. di Livorno

Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare
ai sensi del l'OCDPC 29 marzo 2020 n. 658

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

___l___ sottoscritt ___ _____ nat ___ a _____ provincia di _____ il _____ c.f.: _____ residente nel Comune di _____ alla via _____n. _____ C.A.P. _____ con recapito telefonico _____,

Facente parte del nucleo familiare composto da:

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale: _____
Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale: _____
Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale: _____
Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale: _____
Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale: _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

- di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare,ai sensi dell'ordinanza della protezione civile n. 658/2020 per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA

- la propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi: (indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo)

Descrivere: _____
_____

- di non percepire (nel proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale e/o comunale
  o alternativamente di beneficiare del seguente sussidio _____
- di non disporre di depositi bancari e/o postali con i quali far fronte alla spesa alimentare
- di disporre la proprietà del bene immobiliare registrato al Catasto (CT= Catasto Terreni CEU= Catasto Edilizio Urbano)___ Comune catastale _____ Sezione ____ Foglio _____ Particella Sub.___

Luogo e data

Firma del dichiarante _____

Allega copia di un valido documento di riconoscimento.