



COMUNE DI CASTELFIDARDO

Provincia di ANCONA

SETTORE 07: SERVIZI SOCIALI

**COPIA DI DETERMINA S
n. 07/53 del 15/04/2020**

OGGETTO: EROGAZIONE DI BUONI SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI E PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA' IN FAVORE DEI CITTADINI COLPITI DALLA SITUAZIONE ECONOMICA DETERMINATASI PER EFFETTO DELL'EMERGENZA COVID-19 - APPROVAZIONE SECONDO AVVISO - TERMINE SCADENZA DOMANDE

L'anno **Duemilaventi** il giorno **Quindici** del mese di **Aprile** nei propri uffici.

IL RESPONSABILE DI SETTORE

PREMESSO:

- CHE con delibera G.C. n. 31 del 01/04/2020, esecutiva, sono stati approvati i criteri e le modalità per l'utilizzo del fondo assegnato dallo Stato da destinare ai cittadini colpiti dalla situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza Covid-19;
- CHE con il suddetto atto è stato autorizzato il Responsabile di Settore ad approvare il bando pubblico per la concessione del contributo con le connesse procedure applicative e la relativa modulistica;

Richiamato il proprio atto n. 46 del 02/04/2020 con il quale è stato approvato l'avviso pubblico ed il fac-simile di domanda;

Visto che, nel suddetto bando era prevista la possibilità di accogliere le richieste pervenute dopo la scadenza del 6 aprile 2020, senza indicare una data limite;

Considerato che sono ancora disponibili somme da destinare a tale emergenza e che stanno pervenendo domande, si ritiene opportuno prevedere la data di scadenza al 24 aprile p.v. ore 14,00, fissando tale data quale termine per la presentazione delle istanze;

COPIA DI DETERMINA
n. 07/53 del 15/04/2020

Comune di Castelfidardo – Piazza della Repubblica n.8 – 60022 Castelfidardo – Tel. 071.78291 – Fax 071.7820119 – www.comune.castelfidardo.an.it
Codice Fiscale e Part I.V.A. 00123220428 – P.E.C. comune.castelfidardo@pec.it

Pag. 1



COMUNE DI CASTELFIDARDO

Provincia di ANCONA

VISTO l'avviso pubblico che conferma i requisiti del primo bando ma integrato con la precisa indicazione della data di scadenza per la presentazione delle domande, allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO che per tale intervento la spesa necessaria è stata già prenotata al Cap. 8614 (cod. interv. 1205103) "Generi alimentari emergenza Covid-19 O.P.C. N.685/2020 contributi statali" previsto nel corrente bilancio con la necessaria disponibilità;

RITENUTO provvedere in merito;

VISTO il Decreto Legislativo n. 267 del 18/08/2000;

VISTA la delibera di Consiglio Comunale n. 91 del 20.12.2019, con la quale è stato approvato il Bilancio di Previsione 2020/2022 e l'atto di Giunta Comunale n. 166 del 30.12.2019, con il quale è stato approvato il PEG 2020/2022 e successive modifiche ed integrazioni;

DETERMINA

- 1) di approvare le premesse in narrativa, facenti parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) di approvare l'avviso pubblico che, pur confermando i requisiti di ammissione del precedente bando approvato con proprio atto n. 46 del 02/04/2020, viene integrato con la data di scadenza del 24 aprile 2020 per la presentazione delle domande per la concessione dei buoni spesa ai cittadini residenti colpiti dalla situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza Covid-19, come risultante dall'allegato "A" alla presente determinazione, per formarne parte integrante e sostanziale;
- 3) di dare atto che viene confermata la domanda di ammissione al contributo Allegato "B" alla propria determinazione n. 46 del 02.04.2020, per formarne parte integrante e sostanziale;
- 4) di dare atto che la spesa necessaria è stata già impegnata con il citato atto n. 46/2020.



COMUNE DI CASTELFIDARDO

Provincia di ANCONA

L'ISTRUTTORE
CANTORI GRAZIELLA

IL RESPONSABILE DEL SETTORE
f.to BALDONI MAILA

Beneficiario	Importo	Titolo o Norma	Responsabile Procedimento	Modalita Assegnazione	Capitolato	Progetto	Contratto
--------------	---------	-------------------	------------------------------	--------------------------	------------	----------	-----------

EMERGENZA COVID-19
BUONI SPESA PER ACQUISTO GENERI ALIMENTARI E PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA'

DOMANDA DI AMMISSIONE AL SUSSIDIO

Al Comune di Castelfidardo
Settore VII "Servizi SocioEducativi"
Via Mordini, 15
60022 CASTELFIDARDO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (_____)

il _____ residente nel Comune di CASTELFIDARDO (AN)

in Via/Piazza _____ n° _____

codice fiscale _____

Recapiti telefonici: Abitazione _____

Cellulare _____

e Mail _____

C H I E D E

di poter beneficiare del contributo di cui all'oggetto, da utilizzare negli esercizi commerciali indicati nell'elenco pubblicato nel sito del Comune di Castelfidardo.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità¹ ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

- che il proprio nucleo familiare si compone:

		nascita			
n.	cognome e nome	data	Luogo	Rapporto di parentela	Condizione lavorativa
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

¹ Art. 76 D.P.R. n. 445/2000, commi 1, 2 e 3: "Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'art. 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale".

- di trovarsi nella seguente situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza Covid-19:

☐ soggetto o nucleo familiare i cui componenti non sono titolari di alcun reddito e/o copertura assistenziale

Eventuali precisazioni: _____

☐ Nucleo familiare monoreddito, derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito a zero ore ai sensi del DL 18/2020;

Eventuali precisazioni: _____

☐ nucleo familiare monoreddito, derivante da attività autonoma il cui titolare dell'attività abbia richiesto trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020;

Eventuali precisazioni: _____

☐ nucleo familiare monoreddito derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020 e ridotto l'orario di lavoro;

Eventuali precisazioni: _____

☐ nucleo familiare beneficiario di reddito di cittadinanza per un importo mensile di € _____ (non superiore ad € 300,00):

☐ nucleo familiare beneficiario di reddito di cittadinanza per un importo mensile di € _____ ma attualmente sospeso dal _____ (indicare la data)

Eventuali precisazioni: _____

☐ essere lavoratore dipendente presso la ditta _____;

Eventuali precisazioni: _____

☐ essere lavoratore autonomo per la seguente attività _____
attualmente sospesa dal _____

Eventuali precisazioni: _____

(**N.B.barrare le voci che interessano**)

Il sottoscritto dichiara inoltre:

☐ di essere assegnatario delle seguenti misure di sostegno pubblico, anche legate all'emergenza Covid-19: (indicare motivazione ed importi)

☐ di non essere assegnatario di misure di sostegno pubblico

(indicare eventuale motivazione) _____

☐ di avere a disposizione una somma pari ad € _____ per risparmi/liquidità, alla data di presentazione della presente domanda (indicare l'importo complessivo del nucleo familiare)

☐ che nessun altro componente il proprio nucleo familiare ha presentato richiesta per l'erogazione di contributi per la stessa finalità;

☐ di autorizzare, nel rispetto del Reg. UE N. 679/2016 il Comune di Castelfidardo al trattamento dei dati dichiarati, che saranno utilizzati dagli uffici per l'istruttoria, la definizione e l'archiviazione dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse.

(N.B. barrare le voci che interessano)

Le dichiarazioni rese potranno essere sottoposte a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa statale in materia, anche con la collaborazione della Guardia di Finanza e dell'INPS. Le dichiarazioni false saranno perseguite ai sensi di Legge. Sono fatte salve ulteriori e più gravi fattispecie penali (art. 640 bis Codice Penale).

Il sottoscritto è consapevole che la presentazione della domanda costituisce "lex specialis" e pertanto la partecipazione comporta implicitamente l'accettazione senza riserve alcuna di tutte le disposizioni contenute nell'avviso pubblico.

Data _____

Firma del richiedente _____

Allegare alla presente fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità



COMUNE DI CASTELFIDARDO

PROVINCIA DI ANCONA

AVVISO PUBBLICO

PER L'EROGAZIONE DI BUONI SPESA PER L'ACQUISTO DI GENERI ALIMENTARI E PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA' IN FAVORE DEI CITTADINI COLPITI DALLA SITUAZIONE ECONOMICA DETERMINATASI PER EFFETTO DELL'EMERGENZA COVID-19.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE VII "SERVIZI SOCIOEDUCATIVI"

nel quadro della situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19, in attuazione del DPCM 28 marzo 2020 e dell' l'Ordinanza del Presidente del consiglio dei Ministri n. 658 del 29 marzo 2020,

RENDE NOTO

che, allo scopo di ridurre i tempi di erogazione del buono spesa, le richieste di ammissione all'intervento dovranno pervenire **dal 2 aprile 2020 al 6 aprile 2020 (entro le ore 14,00)** dai soggetti colpiti dalla situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19. La richiesta dovrà pervenire compilando l'apposito modulo che può essere scaricato dal sito del Comune: www.comune.castelfidardo.an.it. Coloro che non possono scaricare il modello di domanda, possono contattare i servizi ai numeri telefonici sottoindicati.

Ogni buono, del valore di € 50,00 potrà essere utilizzato per l'intero importo esclusivamente in un esercizio commerciale del territorio di residenza di cui all'elenco pubblicato sul sito del Comune. Il suddetto elenco potrà essere integrato nel caso pervenissero ulteriori adesioni da parte delle locali attività commerciali.

1. Chi può fare richiesta

Possono fare richiesta i cittadini bisognosi colpiti dalla situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID-19 in possesso dei requisiti di seguito indicati.

2. Concessione dei buoni spesa

I buoni spesa alimentari saranno erogati ai nuclei familiari residenti che rientreranno nei seguenti requisiti:

- ✓ nuclei familiari monoreddito, derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito a zero ore ai sensi del DL 18/2020; nuclei familiari che non siano titolari di alcun reddito e nuclei familiari monoreddito, derivante da attività autonoma il cui titolare dell'attività abbia richiesto trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020;
- ✓ nuclei familiari monoreddito derivante da lavoro dipendente il cui datore di lavoro abbia richiesto ammissione al trattamento di sostegno al reddito ai sensi del DL 18/2020 e ridotto l'orario di lavoro;



COMUNE DI CASTELFIDARDO

PROVINCIA DI ANCONA

- ✓ soggetti privi di qualsiasi reddito e/o copertura assistenziale;
- ✓ nuclei familiari beneficiari di reddito di cittadinanza per un importo non superiore ad € 300,00 o con reddito di cittadinanza sospeso.

Nell'individuazione dei beneficiari dei buoni spesa alimentare si terrà conto anche del valore dei risparmi o della liquidità nella immediata disponibilità del richiedente alla data di presentazione della richiesta, che dovrà essere dichiarato nell'apposito modello di domanda. Si darà priorità ai nuclei familiari che avranno liquidità non superiore ad € 3.000,00. .

Resta impregiudicata la possibilità che il Servizio Sociale, al di fuori delle casistiche sopra indicate, intervenga, previa valutazione socio ambientale, nelle ipotesi di sussistenza di stati di necessità temporanea dovuta alle misure restrittive emesse per l'emergenza epidemiologica, per la conclamata carenza di mezzi economici per assicurare a sé ed alla propria famiglia beni di primissima necessità.

3. Entità dei buoni spesa

Il valore dei buoni spesa è articolato secondo la seguente modalità:

- nucleo familiare composto di n. 1 persona	€ 100,00
- nucleo familiare composto di n. 2 persone	€ 150,00
- nucleo familiare composto di n. 3 persone	€ 200,00
- nucleo familiare composto di n. 4 persone	€ 250,00
- nucleo familiare composto di n. 5 persone	€ 300,00
- nucleo familiare composto di n. 6 persone	€ 350,00
- nucleo familiare composto da 7 o più persone	€ 400,00

I buoni spesa alimentare saranno emessi con pezzature da € 50,00.

I buoni spesa potranno essere erogati fino all'importo massimo assegnato al Comune.

Qualora l'entità del contributo erogato con Ordinanza n. 658/2020 non fosse sufficiente a soddisfare il numero dei beneficiari ammessi al buono spesa in base alla presentazione delle domande alla data del 6 aprile p.v., si procederà ad una riduzione proporzionale della cifra spettante a ciascun beneficiario ammesso, fermo restando la non frazionabilità dell'importo minimo di ciascun buono di € 50,00.

Qualora l'entità del contributo erogato ai beneficiari ammessi con domanda presentata entro il 6 aprile p.v. (ore 14,00) non fosse completamente utilizzata, si procederà:

- a soddisfare le domande ammissibili pervenute dopo la data del 6 aprile 2020;
- nel caso non fossero pervenute ulteriori domande a procedere ad una ulteriore assegnazione ai beneficiari già ammessi, riproporzionata in relazione all'entità dell'importo non utilizzato rapportato al numero dei beneficiari.

4. Modalità di erogazione dei buoni spesa

L'attribuzione dei buoni spesa alimentare sarà determinato tenendo conto delle condizioni dichiarate nel modello di domanda e previo eventuale colloquio telefonico con l'assistente sociale.



COMUNE DI CASTELFIDARDO

PROVINCIA DI ANCONA

Sulla base delle disponibilità delle risorse, verranno erogati i buoni spesa e consegnati direttamente ai nuclei beneficiari attraverso la Polizia Municipale e i volontari della Protezione Civile e della Croce Verde.

Il beneficiario consegna ad uno o più esercizi commerciali il buono spesa tenendo conto che:

- deve essere speso per l'intero importo (€ 50,00) nell'esercizio aderente prescelto tra quelli indicati nell'elenco che verrà consegnato insieme al buono;
- non può essere frazionabile né monetizzabile;
- non può essere ceduto;
- non può essere utilizzato per l'acquisto di bevande alcoliche o superalcoliche ma soltanto per generi alimentari e di prima necessità;
- sarà ritirato dal negoziante alla fine della spesa.

Il buono spesa sarà legato alla domanda previa numerazione specifica.

L'esercizio commerciale, con cadenza mensile, emetterà fattura al Comune di Castelfidardo allegando i buoni utilizzati dai beneficiari.

L'Ufficio provvederà alla liquidazione delle fatture emesse dagli esercizi commerciali entro giorni 15 dal ricevimento, previa verifica effettuata dall'Ente circa la regolarità contributiva e assicurativa;

5. Modalità di presentazione della domanda

La domanda dovrà essere presentata utilizzando l'apposito modello predisposto dall'Ufficio nella forma di autodichiarazione sostitutiva e dovrà pervenire a questo Ente, allo scopo di rendere immediatamente erogabile il buono spesa, **dal 2 aprile 2020 al 6 aprile 2020 (ore 14,00)** secondo una delle seguenti modalità:

- a mezzo mail appositamente dedicata: buonospesa@comune.castelfidardo.an.it
- a mezzo WhatsApp al n. tel. 3357182840
- con altra modalità previo contatto telefonico ai numeri sottoindicati.

Tutte le domande, indipendentemente dalla modalità di invio prescelta, dovranno essere sottoscritte con allegata copia del documento di identità in corso di validità.

6. Ulteriori Informazioni

Per ulteriori informazioni è possibile contattare i seguenti numeri telefonici:

071 7829355

3357182840

dalle ore 8,00 alle ore 14,00 (anche sabato 04/04/2020 e domenica 05/04/2020).

7. Controlli

Il Comune effettuerà i dovuti controlli, anche a campione e con l'eventuale collaborazione della Guardia di Finanza e dell'INPS, circa la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai fini della partecipazione al presente bando, anche richiedendo la produzione di specifica attestazione ISEE, non appena le direttive nazionali consentiranno la normale ripresa delle attività.

Si ricorda che, a norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni, chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice



COMUNE DI CASTELFIDARDO

PROVINCIA DI ANCONA

penale e delle leggi speciali in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

8. Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Procedimento è il Responsabile VII Settore "Servizi SocioEducativi", Maila Baldoni.

9. Pubblicità

Il presente avviso sarà pubblicato unitamente al modello di domanda e all'elenco degli esercizi commerciali che hanno aderito all'iniziativa nel sito istituzionale del Comune di Castelfidardo.

10. Informativa sul trattamento dei dati personali REG. UE N° 679/2016

Il Comune di Castelfidardo, in qualità di titolare del trattamento, tratterà i dati personali conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento (PA DIGITALE S.p.a, quale fornitore dei servizi di sviluppo, erogazione e gestione operativa delle piattaforme tecnologiche impiegate per la gestione del protocollo e per la gestione del procedimento amministrativo interessato) nonché comunicati a terzi nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seguenti del RGPD).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy) secondo le procedure previste.

11. avvertenze generali

L'Ente si riserva di modificare, prorogare o eventualmente revocare il presente avviso a suo insindacabile giudizio.

Il presente avviso costituisce "lex specialis" e pertanto la partecipazione comporta implicitamente l'accettazione senza riserve alcuna di tutte le disposizioni ivi contenute.

Castelfidardo, 2 aprile 2020

IL RESPONSABILE SETTORE VII
"Servizi SocioEducativi"
Maila Baldoni