

DOMANDA BUONI SOLIDARIETA' ALIMENTARE

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI SPOTORNO
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

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

Il _____ a _____ in Via/Piazza _____

Codice fiscale _____ tel. _____ mail _____

CHIEDE

di poter accedere alla procedura di assegnazione dei “**Buoni di Solidarietà Alimentare**”

A tal fine dichiara di trovarsi nelle seguenti condizioni :

- a) cittadinanza italiana o di uno Stato aderente all’Unione Europea o cittadinanza di uno Stato non aderente all’Unione Europea in regola con le vigenti norme in materia di immigrazione, pertanto è richiesto il possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità ;
- b) residenza anagrafica nel Comune di SPOTORNO, da almeno 6 mesi;
- c) valore dell’ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente) o ISEE Corrente del nucleo familiare, non superiore a 10.000,00 Euro;
- d) perdita/riduzione/assenza di reddito (da lavoro dipendente o assimilati – P.IVA) secondo tali modalità (barrare):
 - Essere lavoratori dipendenti di aziende private, le cui aziende abbiano ridotto, sospeso l’attività lavorativa a seguito delle restrizioni imposte dalla normativa vigente per l’emergenza sanitaria;
 - Essere lavoratori autonomi e liberi professionisti che in conseguenza delle restrizioni imposte dalla normativa vigente per l’emergenza sanitaria abbiano subito la chiusura o la restrizione della propria attività;
- e) Essere economicamente impossibilitato all’acquisto di prodotti alimentari e generi di prima necessità.

Si prende atto che la graduatoria verrà redatta sulla base dei seguenti punteggi

	PUNTEGGIO	
NUMERO COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE	1	1
	2	2
	3	3
	4	4
	5	5
	6 IN SU	6

VALORE I.S.E.E.	DA € 0 A € 2.500	8
	DA €2.500 A €5.000	6
	DA € 5.000 A € 7.500	4
	DA € 7.500 A € 10.000	2

Data _____

firma _____

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____,
residente a _____ (____) in _____ n° _____

ai sensi degli articoli 46, 47 e 77-bis del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare ha un valore dell'ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente) o ISEE CORRENTE del nucleo familiare, inferiore o uguale a 10.000,00 Euro.
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

Nome	Cognome	Luogo	Data di nascita	Condizione occupazionale

- Che all'interno del proprio nucleo familiare è presente uno o più minori con disabilità (specificare) _____

- Di essere beneficiari di sostegni economici (es. reddito di cittadinanza, contributi connessi a progetti personalizzati di intervento, etc.) quali:

pari a € _____

Luogo, e data _____

 Firma del dichiarante
 (per esteso e leggibile)

ALLEGATI:

- copia documento d'identità del/la dichiarante in corso di validità
- copia permesso di soggiorno per i cittadini di paesi non appartenenti all'Unione Europea
- copia attestazione ISEE ordinario o ISEE corrente

Informativa ex art. 13-14 del GDPR 2016/679

Secondo la normativa indicata, il trattamento relativo al presente servizio sarà imputato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza.

I dati forniti verranno trattati per le seguenti finalità: iscrizione e fruizione al Bando di assegnazione Buoni Spesa Covid-19

Il trattamento sarà effettuato: mediante strumenti manuali e/o informatici. I dati sono raccolti all'interno dell'ufficio competente e in ogni caso trattati in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

I dati potranno essere comunicati a terzi nei limiti stabiliti dal citato GDPR o da altre norme di legge specifiche.

Altri soggetti che possono venire a conoscenza dei dati: responsabili del trattamento dei dati nominati dal Comune di Spotorno, se direttamente coinvolti nel procedimento amministrativo.

Il titolare del trattamento è: il Comune di Spotorno nella persona del Sindaco pro-tempore Dott. Mattia Fiorini.

Il Responsabile del trattamento è:

Capo Area Servizi alla Persona e Promozione della Città: A.S. Pamela Ferrandino

Lei potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti:

- Di richiedere maggiori informazioni in relazione ai contenuti della presente informativa;
- Di accesso ai dati personali;
- Di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano (nei casi previsti dalla normativa);
- Di opporsi al trattamento (nei casi previsti dalla normativa);
- Alla portabilità dei dati (nei casi previsti dalla normativa);
- Di revocare il consenso, ove previsto: la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- Di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy)
- Di dare mandato ad un organismo, un'organizzazione o un'associazione senza scopo di lucro per l'esercizio dei suoi diritti;
- Di richiedere il risarcimento dei danni conseguenti alla violazione della normativa (art.82).

Qualora il titolare del trattamento intenda trattare i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore trattamento, verranno fornite informazioni in merito a tale diversa finalità ed ogni ulteriore informazione pertinente.

L'esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso contatto diretto e/o l'invio di una richiesta anche mediante e-mail a:

SOGGETTO	DATI	CONTATTO	EMAIL
Titolare	Comune di Spotorno – Sindaco Pro tempore Dott. Mattia Fiorini	019/9482900	protocollo@comune.spotorno.sv.it
Responsabile	Pamela Ferrandino	019/9482900	pamela.ferrandino@comune.spotorno.sv.it
Responsabile della protezione dei dati (DPO)	Dott. Santo Fabiano		dpo@santofabiano.it

Contatto WEB del titolare: <http://www.comune.spotorno.sv.it>