



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO  
**SICILIA 2020**  
PROGRAMMA OPERATIVO



**MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19  
AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28/03/2020**

## COMUNE DI TORRETTA

### AVVISO PUBBLICO

#### Concessione 2° mensilità del beneficio buoni spesa e riapertura termini presentazione istanze

**Richiamato** l'Avviso prot. n. 7936 del 13/07/2020;

**Si rende noto** che sono riaperti i termini per la presentazione delle istanze di accesso ad intervento socio-assistenziale di cui all'avviso pubblico sopra richiamato in favore dei soggetti facenti parte di nuclei familiari che si trovano in stato di bisogno a causa dell'emergenza socio-assistenziale da Covid-19.

**Possono presentare istanza i cittadini che:**

- a) Hanno già presentato istanza con favorevole accoglimento della stessa;
- b) Hanno già presentato istanza che non è stata accolta, ma le cui condizioni familiari ed economiche sono mutate rispetto alla precedente domanda;
- c) Non hanno precedentemente presentato istanza per il medesimo beneficio.

**I soggetti che hanno già presentato istanza nel precedente Avviso rientranti nelle suddette lettere a) e b) dovranno presentare una nuova istanza (Allegato.A) con la dichiarazione relativa al mantenimento o variazione delle condizioni familiari ed economiche dichiarate nell'originaria domanda di accesso al beneficio.**

**I soggetti che presentano istanza per la prima volta dovranno presentare l'istanza (Allegato.B).**

Le dichiarazioni rese dall'intestatario della scheda anagrafica del nucleo familiare, in sede di sottoscrizione dell'istanza di accesso, a nome proprio e di ciascuno dei componenti il nucleo familiare, sono da intendersi in relazione ai requisiti posseduti alla data di presentazione della stessa.

**Si precisa che è obbligatorio compilare l'istanza in ogni sua parte ed, inoltre, considerato che le suddette misure di sostegno, in coerenza con le finalità del PO FSE 2014/2020, devono integrarsi con azioni finalizzate all'inserimento sociale e lavorativo di componenti dei nuclei familiari destinatari, particolarmente svantaggiati per effetto del perdurare dell'emergenza, i beneficiari dovranno impegnarsi ad individuare tra i componenti il nucleo familiare uno o più soggetti da coinvolgere nelle misure delle politiche attive del lavoro da intraprendere a cura dell'Amministrazione Regionale.**

Alla scadenza del termine fissato dal presente Avviso, l'Ufficio Servizi Sociali provvederà a definire l'elenco dei beneficiari, procedendo ad assegnare a ciascun beneficiario idoneo il contributo del buono spesa previsto dal DDG 304/2020, specificando che nel caso in cui le risorse dovessero risultare insufficienti i parametri economici di riferimento saranno ridotti proporzionalmente a tutti i nuclei familiari aventi diritto, restando ferma la priorità per i nuclei che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato, compresi ammortizzatori sociali e reddito di cittadinanza.

**I modelli di istanza (in modalità editabile) devono pervenire entro e non oltre il 16 novembre 2020 esclusivamente a mezzo E-mail o Pec ai seguenti indirizzi:**

**MAIL: info@comune.torretta.pa.it**

**PEC: protocollo@pec.comune.torretta.pa.it**

Per informazioni contattare l'Ufficio Servizi Sociali al Tel. 0916190638

Per quanto qui non specificato si rinvia al precedente Avviso Pubblico Prot. n.7930 del 13/07/2020 allegato al presente.

**Torretta, 03/11/2020**

Il Responsabile del Settore I  
Sig. Sebastiano Di Maggio



Prot. n. 4936  
del 13-04-2020



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO  
**SICILIA 2020**  
PROGRAMMA OPERATIVO



**MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19  
AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28/03/2020  
CUP: B89D20000010002 - CIP: 2014.IT05.FOP.014/2/9.1/7.1.1/03444**

## COMUNE DI TORRETTA

### AVVISO PUBBLICO

A favore dei soggetti facenti parte di nuclei familiari che si trovano in stato di bisogno, a causa dell'emergenza socio-assistenziale da COVID-19, in ottemperanza a quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali, è disposta l'assegnazione di

**BUONI SPESA/VOUCHER PER L'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19 PER L'ACQUISTO DI BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA, BOMBOLE DEL GAS, DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI, PASTI PRONTI, UTENZE DOMESTICHE LUCE E GAS, CANONE DI LOCAZIONE DI PRIMA ABITAZIONE)**

a valere sulle risorse messe a disposizione dal Programma Operativo FSE Sicilia 2014-2020, (Asse 2 Inclusioni Sociale - *Priorità di investimento 9.i*) - *Obiettivo specifico 9.1* - *Azione di riferimento 9.1.3*).

I buoni spesa/voucher per singolo nucleo familiare hanno un valore unitario massimo di:

- 300,00 € per un nucleo composto da una sola persona;
- 400,00 € per un nucleo composto da due persone;
- 600,00 € per un nucleo composto da tre persone;
- 700,00 € per un nucleo composto da quattro persone;
- 800,00 € per un nucleo composto da cinque o più persone.

Il buono spesa/voucher sarà corrisposto per il periodo dell'emergenza e, comunque, fino ad esaurimento dell'importo assegnato al Comune, ai nuclei familiari che si trovano in stato di bisogno, con le seguenti modalità e condizioni:

- l'istanza potrà essere validamente presentata **dall'intestatario della scheda anagrafica** del nucleo familiare, residente nel Comune, il cui nucleo familiare presenta le seguenti condizioni:
  - a) non percepisce alcun reddito da lavoro, né da rendite finanziarie o proventi monetari a carattere continuativo di alcun genere;
  - b) non risulta destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (indicativamente: Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, pensione, ecc.);
  - c) nucleo familiare destinatario di precedenti forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, per un importo inferiore rispetto ai valori unitari sopra riportati; in tal caso, allo stesso potrà essere attribuita la

differenza tra l'importo massimo previsto dal presente Avviso e l'importo percepito a valere sui precedenti benefici;

- non saranno prese in considerazione le istanze dei nuclei familiari le cui forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, superano i parametri economici prima indicati;
- le risorse sono destinate "prioritariamente ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato, compresi ammortizzatori sociali e reddito dei cittadinanza".

Il modello di istanza con dichiarazione (sotto riportata in modalità editabile) deve pervenire al Comune entro il 24/07/2020, e può provvedersi:

**prioritariamente a mezzo e-mail/PEC agli indirizzi:** [protocollo@pec.comune.torretta.pa.it](mailto:protocollo@pec.comune.torretta.pa.it) oppure [sociali.torretta@libero.it](mailto:sociali.torretta@libero.it);

oppure,

**solo in caso di estrema difficoltà** ad inviare e-mail / PEC, mediante prenotazione telefonica, chiamando il centralino del Comune al n.0916190638 e contattare ufficio servizi sociali.

Il Comune condurrà verifiche a campione sulla veridicità delle istanze ricevute. Eventuali false dichiarazioni, oltre rispondere del reato di falso alle autorità competenti, faranno perdere al nucleo familiare destinatario ogni diritto in relazione al presente Avviso con obbligo di restituzione delle somme percepite.

Chiunque abbia difficoltà a compilare l'istanza, potrà, eventualmente, rivolgersi alle Associazioni del Terzo Settore e di Volontariato ubicate nel Comune, che potranno inviare la stessa istanza su delega del richiedente.

**Torretta,**

Il Responsabile del Settore  
F.to Sig. Sebastiano Di Maggio





FSE FONDO SOCIALE EUROPEO  
**SICILIA 2020**  
 PROGRAMMA OPERATIVO



**MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19 AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28/03/2020**

**ISTANZA DI ACCESSO AD INTERVENTO SOCIO-ASSISTENZIALE**  
**Comunicazione mantenimento e/o variazione dei requisiti**  
**E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

**AI COMUNE di TORRETTA**

Il sottoscritto/a ....., nato/a a ....., il ....., residente a ....., Via ....., Codice Fiscale ....., Tel/Cell ....., (e-mail ....., PEC .....), nella qualità di intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno previste dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali,

**DICHIARA**

- di essere già incluso nell'elenco dei beneficiari dei Buoni Spesa/Voucher erogati per l'acquisto dei beni di prima necessità, come previsto dal DDG 304/2020;
- di avere già presentato istanza, ma di non essere stato beneficiario dei Buoni spesa/Voucher erogati per l'acquisto dei beni di prima necessità, come previsto dal DDG 304/2020;
- che in atto **NON** è intervenuta alcuna modifica relativamente al possesso dei requisiti dichiarati nella precedente istanza di ammissione al beneficio di cui trattasi;
- che in atto è intervenuta la seguente modifica relativamente al possesso dei requisiti dichiarati nella precedente istanza:
- peggiorativa (indicare tipologia esempio: fine RdC, della naspi, delle indennità varie, etc... e redditi percepiti) \_\_\_\_\_
- migliorativa (indicare tipologia esempio: RdC, pensione, naspi, indennità, etc... e redditi percepiti) \_\_\_\_\_

**Che il proprio nucleo familiare è così composto:**

	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Residenza	Parentela
1					
2					
3					
4					
...					

- tra i componenti del nucleo familiare, individuare quelli indicati ai precedenti punti in.....  
quali soggetti da coinvolgere nelle misure delle politiche attive del lavoro da intraprendere a cura dell'Amministrazione Regionale.

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento dei beni richiesti quale sostegno per lo stato emergenziale attuale, fin d'ora comunque,

**CHIEDE**

l'erogazione di **BUONI SPESA/VOUCHER** per l'acquisto di

**BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA, BOMBOLE DEL GAS, DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI, PASTI PRONTI), PAGAMENTO DIRETTO DI UTENZE DOMESTICHE (LUCE E GAS), PAGAMENTO DIRETTO DEL CANONE DI LOCAZIONE DI PRIMA ABITAZIONE REGOLARMENTE REGISTRATO**

come previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali, consapevole che l'utilizzo di tali buoni per acquisti non conformi alle misure di sostegno emergenziali comporterà la decadenza dal diritto ad ulteriori buoni spesa.

Il dichiarante assume l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune.

Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazioni competenti per la verifica delle autocertificazioni.

**Luogo e data, .....**

**FIRMA**

.....

**A PENA DI INAMMISSIBILITA', E' NECESSARIO ALLEGARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DICHIARANTE**

Ed eventuali:

*Fotocopia della bolletta di utenze e/o gas intestata ad uno dei componenti il nucleo familiare riguardante l'ultimo periodo*

*Fotocopia del contratto di affitto, regolarmente registrato, intestato ad uno dei componenti il nucleo familiare (ultimo periodo)*



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO  
**SICILIA 2020**  
 PROGRAMMA OPERATIVO



**MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19 AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28/03/2020**

**ISTANZA DI ACCESSO AD INTERVENTO SOCIO-ASSISTENZIALE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

**AI COMUNE di TORRETTA**

Il sottoscritto/a ....., nato/a a .....,  
 ....., residente a ....., Via .....,  
 Codice Fiscale ....., Tel/Cell .....,  
 (e-mail ....., PEC .....),  
 nella qualità di intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno previste dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali,

**DICHIARA**

che il sottoscritto e ciascuno dei componenti il proprio nucleo familiare si trovano nelle condizioni degli aventi diritto secondo quanto previsto nell'Avviso del 26/05/2020 del Comune di TORRETTA, relativo alle misure di sostegno per l'emergenza socio-assistenziale da COVID-19, e precisamente di:

- essere residente nel Comune di .....(specificare il Comune);

(contrassegnare le lettere d'interesse nel seguente prospetto)

<b>A</b>	non percepire alcun reddito da lavoro, né da rendite finanziarie o proventi monetari a carattere continuativo di alcun genere;
<b>B</b>	non essere destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (indicativamente: Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, pensione, ecc.);
<b>C</b>	(in alternativa al punto B) essere destinatario a valere su precedenti forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo o comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, per un importo pari a € .....(specificare l'importo);

**AVVERTENZE:**

Non saranno prese in considerazione le istanze dei nuclei familiari le cui forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, superano i seguenti parametri economici:

- 300,00 € per un nucleo composto da una sola persona;
- 400,00 € per un nucleo composto da due persone;
- 600,00 € per un nucleo composto da tre persone;
- 700,00 € per un nucleo composto da quattro persone;
- 800,00 € per un nucleo composto da cinque o più persone.

Le risorse sono destinate "prioritariamente ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato, compresi ammortizzatori sociali e reddito dei cittadini", di cui alle precedenti lettere A e B.

che il nucleo familiare del richiedente è composto come diseguito:

N.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Residenza	Parentela
1					
2					
3					
4					
...					

- traicomponentidelnucleofamiliare,individuaquelliindicatiaiprecedentipuntin.....  
quali soggetti da coinvolgere nelle misure delle politiche attive del lavoro da intraprendere a cura dell'Amministrazione Regionale.

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento dei beni richiesti quale sostegno per lo stato emergenziale attuale, fin d'ora comunque,

**CHIEDE**

l'erogazione di **BUONI SPESA/VOUCHER** per l'acquisto di

**BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA, BOMBOLE DEL GAS, DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI, PASTI PRONTI), PAGAMENTO DIRETTO DI UTENZE DOMESTICHE (LUCE E GAS), PAGAMENTO DIRETTO DEL CANONE DI LOCAZIONE DI PRIMA ABITAZIONE REGOLARMENTE REGISTRATO**

come previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali, consapevole che l'utilizzo di tali buoni per acquisti non conformi alle misure di sostegno emergenziali comporterà la decadenza dal diritto ad ulteriori buoni spesa.

Il dichiarante assume l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune.

Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazione competenti per la verifica delle autocertificazioni.

**Luogo e data, .....**

**FIRMA**

**A PENA DI INAMMISSIBILITA', E' NECESSARIO ALLEGARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DICHIARANTE**

Ed eventuali:

*Fotocopia della bolletta di uece e/o gas intestata ad uno dei componenti il nucleo familiare riguardante l'ultimo periodo*

*Fotocopia del contratto di affitto, regolarmente registrato, intestato ad uno dei componenti il nucleo familiare (ultimo periodo)*