



COMUNE DI CASTIGLIONE DI SICILIA

(CITTA' METROPOLITANA DI CATANIA)

TEL. 0942 980230 - 0942 980211 E-MAIL: info@comune.castiglionedisicilia.ct.it

P. IVA E C.F. 00291090876

MISURE AGEVOLATIVE DISAGI DA COVID 19.

AVVISO

FORNITURA BUONI SPESA UNA TANTUM IN FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI BISOGNOSI IN STATO DI GRAVE DISAGIO ECONOMICO.

Si avvisa la cittadinanza che entro il prossimo **6 aprile** può essere presentata domanda, su apposito modulo allegato al presente avviso sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, per accedere alle agevolazioni in favore di nuclei familiari bisognosi in stato di grave disagio economico, **per ottenere BUONI SPESA UNA TANTUM** finalizzati a fronteggiare le esigenze primarie scaturenti anche dall'emergenza sanitaria COVID 19.

I **BUONI SPESA UNA TANTUM** in tagli da 25 euro, sono personali e spendibili per beni di prima necessità, farmaci compresi, esclusi dunque alcolici, merendine, ricariche telefoniche, giochi lotteria, profumi, creme e altre tipologie di beni non essenziali.

I **BUONI SPESA** saranno forniti in unica soluzione ai nuclei familiari beneficiari scaturenti da apposita graduatoria redatta dagli uffici comunali competenti e dovranno essere spesi presso le attività economiche aderenti all'iniziativa, presenti nel territorio comunale.

CRITERI DI ACCESSO AL BENEFICIO:

1. reddito da certificato ISEE in corso di validità, non superiore ad € 3.000, 00;
2. non essere percettori di reddito di cittadinanza, reddito di inclusione o altri benefici economici a sostegno del reddito.

CRITERI PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA:

CRITERI	PUNTEGGI
CASI SOCIALI IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI	PUNTI DA 1 A 4 rispetto alla gravità del caso sociale. (La valutazione sarà eseguita dai servizi sociali comunali).
PRESENZA DI DISABILI IN FAMIGLIA PUNTI	PUNTI 2
COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE	1 PUNTO PER OGNI COMPONENTE Fino ad un massimo di PUNTI 5

VALORE ISEE	PUNTEGGIO
DA EURO 0,00 A D EURO 1.000,00	PUNTI 5
DA EURO 1.000,01 A D EURO 2.000,00	PUNTI 4
DA EURO 2.000,01 A D EURO 3.000,00	PUNTI 3

L'IMPORTO DEI BUONI SPESA SARA' DIFFERENZIATO IN BASE ALLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 1 COMPONENTE	€ 150,00
NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 2 COMPONENTI	€ 250,00
NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 3 COMPONENTI	€ 375,00
NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 4 COMPONENTI	€ 450,00
NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 5 COMPONENTI	€ 575,00
NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 6 O PIÙ COMPONENTI	€ 700,00

Essendo la dotazione finanziaria totale dell'intervento pari ad € 5.000,00, saranno erogati buoni una tantum fino al limite massimo della suddetta dotazione.

Nel caso in cui il suddetto limite non venga superato in fase di prima applicazione della misura, l'ufficio si riserva la facoltà di ripartire nuovamente i suddetti bonus secondo l'ordine di graduatoria delle domande presentate.

Castiglione di Sicilia, 27 marzo 2020

L'ASSESSORE AI SERVIZI SOCIALI

Dott. Filippo Giannetto

F. G.



IL SINDACO

Camarda Antonino

F. G.

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEI BUONI SPESA UNA TANTUM NUCLEI
FAMILIARI IN STATO DI GRAVE DISAGIO ECONOMICO**

Il/la sottoscritto/a (cognome)(nome)
nato/a: Prov. di il
codice fiscale.....
residente in Via/piazza n°
di questo Comune - Tel. - cell.

CHIEDE

in riferimento all' avviso pubblico relativo a **misure agevolative disagi da covid 19**, di essere inserito/a nella graduatoria per l'assegnazione del beneficio di cui sopra.

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. nr. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di non essere percettore di reddito di cittadinanza, reddito di inclusione o altri benefici economici a sostegno del reddito;
- che il reddito del nucleo familiare, come da certificato ISEE ed in corso di validità, non è superiore ad € 3.000, 00;
- che il nucleo familiare di convivenza risulta così composto:

Cognome e Nome	Grado di parentela/altro	Data di nascita	eventuale disabilità (segnare con una X)

Data, _____

In fede

Si allegano:

- dichiarazione sostitutiva unica (ATTESTAZIONE ISEE);
- verbale d'invalidità;
- fotocopia di un valido documento di identità.