



**COMUNE DI GRAZZANISE**  
(Provincia di Caserta)  
*Insignito con medaglia di Bronzo al Merito Civile*

C.A.P 81046 –via Lauro n. 1  
Tel.0823/991868 – Fax 991854  
Cod. Fisc. 80005670619  
C.C.Postale 12817813  
P.iva 01096280613

Prot. n. 2902 del 31/03/2020

**AVVISO PUBBLICO APERTO**  
**ISTANZA PER I BENEFICI DI BUONI SPESA**

In relazione alla situazione economica determinatasi per effetto delle conseguenze dell'emergenza COVID-19, l'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020 ha disposto il pagamento in favore dei comuni di un contributo da destinare a misure urgenti di solidarietà alimentare. I Comuni possono destinare alle misure urgenti di solidarietà alimentare anche eventuali donazioni.

Sulla base di quanto assegnato ai sensi dal Ministero, nonché delle donazioni di cui all'articolo 66 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, ciascun comune è autorizzato all'acquisizione di buoni spesa utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari presso gli esercizi commerciali contenuti nell'elenco che verrà pubblicato da ciascun comune nel proprio sito istituzionale;

Per dare esecuzione all'ocdpc n. 658 e con le finalità di dare immediato sostegno alle fasce più fragili della popolazione che maggiormente hanno sofferto dell'emergenza epidemiologica in corso, è necessario redigere, in stretta collaborazione con i Servizi Sociali, l'elenco delle famiglie ritenute in particolari condizioni di disagio;

Ciò posto

**SI AVVISA**

La cittadinanza che è possibile fare domanda per il beneficio del Buono Spesa secondo le modalità previste dal Ocdpc n. 658 del 29 marzo 2020, a favore del proprio nucleo familiare, attraverso il modello allegato al presente avviso, a decorrere dalla data odierna con scorrimento dei richiedenti aventi diritto e fino a esaurimento delle spettanze e delle risorse comunque disponibili.

**1) REQUISITI**

I requisiti da possedere per accedere ai buoni spesa alimentari sono i seguenti:

- residenza o domicilio nel Comune di Grazzanise;
- per i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea, il possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità;
- essere in carico ai servizi sociali comunali e/o distrettuali;
- per i nuclei familiari non in carico ai servizi sociali, sarà cura dei servizi sociali stessi accertare lo stato di bisogno e procedere alla presa incarico;
- di trovarsi in una situazione di bisogno a causa dell'applicazione delle norme relative al contenimento della epidemia da Covid-19, previa autocertificazione che ne attesti lo stato;
- di non essere beneficiari di altre forme di sostegno al reddito erogati da Enti pubblici (es. reddito di cittadinanza etc.). Solo in casi eccezionali è possibile procedere al contributo, a seguito della certificazione dei servizi sociali stessi.

**2) PRIORITA'**

L'ufficio servizi sociali individua la platea tra i nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e tra quelli in stato di bisogno.

L'ufficio darà priorità a quelli non assegnatari al sostegno pubblico (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale e regionale). Il criterio di assegnazione sarà meramente proporzionale fino ad esaurimento fondi.

**3) DOCUMENTAZIONE**

Alla domanda deve essere allegata fotocopia non autenticata del documento di identità.

**4) MODALITA' DI PARTECIPAZIONE**

Le domande devono essere presentate a partire dalla data odierna e fino a esaurimento delle spettanze e delle risorse comunque disponibili, utilizzando l'apposito modulo debitamente compilato e sottoscritto e allegando la foto fronte retro di un documento di riconoscimento valido del richiedente. La trasmissione dell'istanza deve avvenire nelle seguenti modalità: via pec: [ufficioprotocollo@comunedigrazzanisepec.it](mailto:ufficioprotocollo@comunedigrazzanisepec.it), mail: [protocollo@comunedigrazzanise.it](mailto:protocollo@comunedigrazzanise.it), o a mano previo appuntamento telefonico al numero 0823 563734 in orari di ufficio. Il modello di istanza sarà scaricabile dal sito internet [www.comunedigrazzanise.it](http://www.comunedigrazzanise.it) sezione "covid" o reperibile in altre forme, a seconda delle necessità, contattando il numero telefonico del. 0823563734-17-29-13

**5) CONTROLLI**

Ci si riserva di effettuare idonei controlli a campione sulle dichiarazioni rese, disponendo nei casi accertati di falsa dichiarazione la decadenza dal beneficio e la denuncia all'autorità Giudiziaria

IL Responsabile dell'Area Amministrativa  
F.to Arch. Maurizio F. Malena

**Oggetto: EMERGENZA COVID 19. DOMANDA per l'assegnazione del buono spesa secondo le modalità previste dal Ocdpc n.658 del 29 marzo 2020 e DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA a norma della legge 445/00**

Il sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Di poter essere beneficiario del Buono Spesa secondo le modalità previste dal Ocdpc n. 658 del 29 marzo 2020, a favore del proprio nucleo familiare.**

*A tal fine, consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e dall'art. 75 sulla decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,*

**DICHIARA**

Che la composizione della famiglia come appresso generalizzata (compreso il richiedente) è la seguente:

N°	Rapp. di parent.	Cognome e Nome	Codice Fiscale
1			
2			
3			
4			

**DICHIARA**

altresì, per sè e per i componenti del proprio nucleo familiare:

di essere capo famiglia, in situazione di temporanea difficoltà a seguito dell'EMERGENZA COVID – 19 per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

di non essere beneficiario di alcuna integrazione al reddito né di avere qualsivoglia altra forma di sussidio ovvero

di essere beneficiario della seguente integrazione al reddito \_\_\_\_\_  
ma di trovarsi attualmente in difficoltà economica per la seguente motivazione:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_

*Allegati:*

1. Fotocopia non autenticata del documento di identità.

Ai sensi del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196, autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_