

# COMUNE DI SAN FRATELLO

## PROVINCIA DI MESSINA



C.A.P. 98075 - Tel. 0941/794030 - Cod. Fisc. 84000410831

### UFFICIO DEL SINDACO

## IL SINDACO

Facendo seguito alla Delibera della Giunta Comunale n. 51 del 31/03/2020, ed al precedente avviso del 31/03/2020;

Considerato che l'Amministrazione, fino ad esaurimento della somma concessa, ritiene opportuno ampliare la platea dei beneficiari estendendola a coloro che sono beneficiari di sostegno pubblico al fine di rimuovere, nell'immediato, le situazioni di disagio economico dovute all'emergenza covid-19.,

Considerato, altresì, che il Decreto del 25 marzo 2020 del Ministro dello Sviluppo Economico “ Modifiche al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020”, dispone “*la sospensione di alcune attività produttive e del commercio al dettaglio*” al fine contrastare e contenere, ulteriormente, il diffondersi del virus.

## RENDE NOTO

Che e' disponibile il nuovo modulo per accedere al beneficio di **buoni spesa**, utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari e/o di prima necessità, in attuazione all'O.C.D.P.C. n. 658/2020, presso:

- il sito istituzionale del comune: [www.comune.sanfratello.me.it](http://www.comune.sanfratello.me.it)
- l'ufficio URP del Comune.

Il suddetto modulo, compilato in tutte le sue parti e corredata da copia di documento di identità in corso di validità, dovrà pervenire, entro e non oltre le ore 12:00 del 14 aprile 2020, tramite :

-Posta elettronica: [comunesanfratello@pec.it](mailto:comunesanfratello@pec.it) o consegnato all'ufficio URP di questo Comune.



**OGGETTO: RICHIESTA DI BENEFICIO DI BUONI SPESA IN ATTUAZIONE  
ALL' OCDPC n. 658 29/03/2020.**

1 sottoscritt \_\_\_\_\_

nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

Via/C.da \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter accedere al beneficio di buoni spesa utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari e/o di prima necessità, ai sensi dell' OCDPC n. 658 29/03/2020.

Consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti, ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali vigenti, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Che il proprio nucleo familiare è composto da:

<i>nominativo</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>parentela</i>

- Di trovarsi in stato di disoccupazione/inoccupato;
- Che nel nucleo familiare è presente portatore di handicap/ inv. Civile;
- Di essere percettore di assegno di inabilità a lavoro e di riscuotere la somma mensile di € \_\_\_\_\_
- Di non essere percettore di Reddito di Inclusione (Carta REI);
- Di essere percettore di Reddito di Inclusione (Carta REI) e di riscuotere la somma mensile di € \_\_\_\_\_
- Di non essere percettore di Reddito di Cittadinanza;
- Di essere percettore di Reddito di Cittadinanza e di riscuotere la somma mensile di € \_\_\_\_\_
- Di essere percettori di NASPI/ Indennità di Mobilità / Cassa integrazione/ altre forme di sostegno ( segnare la voce interessata);
- Di essere titolare di attività commerciale o artigianale, sospesa per effetto delle disposizioni legislative relative all'emergenza sanitaria (specificare denominazione, attività, sede \_\_\_\_\_)
  

---

- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

-A corredo della presente il sottoscritto dichiara, altresì, che i componenti del proprio nucleo familiare rientrano nelle casistiche sopra indicate e di essere economicamente impossibilitato all'acquisto di generi di prima necessità.

- Di aver preso atto che i dati personali, verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D.Lgs. 196/2003 – codice in materia di protezione dei dati personali e con la presente ne autorizza l'utilizzo.

La presente richiesta, con allegato documento di riconoscimento in corso di validità, dovrà pervenire entro e non oltre le ore 12:00, del 14 aprile 2020, tramite:

-Posta elettronica: comunesanfratello@pec.it o consegnata all'ufficio URP di questo Comune.

San Fratello \_\_\_\_\_

FIRMA