



# *Comune di Agna*

## **PROGETTO "BUONI SPESA 2.0"**

SETTORE 1^AREA – AA.GG., SEGRETERIA, S. SOCIALI E VIGILI,  
IN ESECUZIONE DELLA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 114 DEL 24.09.2020  
REGISTRO PUBBLICAZIONI N. 584

Il progetto prevede l'acquisto di Buoni Spesa da erogare a favore di famiglie in difficoltà economica a seguito dell'emergenza epidemiologica COVID-19 grazie al finanziamento della Fondazione Cassa di Risparmio Padova e Rovigo, per un totale complessivo di € 4.000,00.

### **CRITERI PER L'ACCESSO AI BUONI SPESA**

Accedono alla misura di "solidarietà" prioritariamente coloro che non hanno altri contributi pubblici e che in relazione alla situazione economica, determinatasi per effetto delle conseguenze dell'emergenza COVID-19, che hanno avuto e continuano ad avere difficoltà economiche;

Potranno richiedere di accedere al beneficio le famiglie che:

- non presentino liquidità nei conti correnti postali o bancari, superiori ad € 7.000,00 e/o pur avendo titoli immobiliari, di stato, buoni fruttiferi, investimenti finanziari o fondi pensione o similari siano vincolati e quindi non immediatamente utilizzabili;
- in difficoltà economiche, a seguito dell'emergenza sanitaria COVID-19;
- prioritariamente non beneficino di sostegni economici pubblici quali:
  - ammortizzatori sociali (es. cassa integrazione guadagni, Naspi);
  - reddito di cittadinanza;
  - altri sostegni riconosciuti a vario titolo;

La sussistenza dei requisiti sarà accertata mediante "DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA".

VERRANNO ESAMINATE LE DOMANDE ED EROGATI I FONDI SECONDO I CRITERI DI ASSEGNAZIONE SUCCITATI, IN ORDINE DI PROTOCOLLAZIONE E COMUNQUE FINO AD ESAURIMENTO DELLE RISORSE A DISPOSIZIONE DELL'ENTE.

### **TIPOLOGIA DELL'INTERVENTO**

Il contributo (tramite buoni spesa) da erogarsi sarà così ripartito, parametrato al fabbisogno quindicennale:

- € 50,00 per un nucleo composto da una sola persona;
- € 100,00 per un nucleo composto da due persone;
- € 150,00 per un nucleo composto da tre persone;
- € 200,00 per un nucleo composto da quattro persone;
- € 250,00 per un nucleo composto da cinque persone;
- € 300,00 per un nucleo composto da sei persone;
- € 350,00 per un nucleo composto da sette persone.

Per nuclei familiari superiori, sarà valutata la quota caso per caso.

### **PROCEDURA PER LA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA**

La richiesta dovrà essere effettuata tramite una delle seguenti modalità:

- email a [servizi.sociali@comune.agna.pd.it](mailto:servizi.sociali@comune.agna.pd.it)
- imbucata nella cassetta della posta dedicata all'ingresso del Municipio

Il modulo per fare la richiesta è disponibile sul sito internet del Comune di AGNA [www.comune.agna.pd.it](http://www.comune.agna.pd.it) oppure potrà essere ritirato nell'apposito porta moduli installato esternamente all'ingresso principale del Municipio;

LA DOMANDA DOVRA' ESSERE COMPILATA IN OGNI SUO CAMPO PERCHE' POSSA ESSERE ESAMINATA E VALUTATA.

### **MODALITA' DI ACCETTAZIONE/RIFIUTO**

Dell'esito del procedimento di ammissione/rifiuto verrà data notizia mediante comunicazione da parte dei Servizi Sociali del Comune.



Il buono spesa, relativamente al contributo concesso, sarà rilasciato dal servizio competente e spendibile presso il supermercato Lando di Conserve c/o centro commerciale Lando di Conserve viale dell'Industria,2 Conserve.

### **VERIFICHE**

Il Comune provvederà ad effettuare le verifiche formali circa la veridicità delle dichiarazioni rese dai potenziali beneficiari mediante accesso alle banche dati disponibili e in collaborazione con altri Enti/Uffici.

Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente in materia, i competenti Uffici Comunali provvederanno a sospendere o revocare i benefici ottenuti mettendo in atto le misure ritenute necessarie al loro integrale recupero e procedendo secondo Codice Penale e leggi speciali in materia.

### **TUTELA DELLA PRIVACY**

I dati personali trasmessi dagli interessati con la domanda di adesione, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, saranno trattati per tutti gli adempimenti connessi alla procedura selettiva. Gli interessati hanno l'onere di fornire tali dati ai fini dell'ammissione alla selezione, pena l'esclusione. I dati possono essere comunicati unicamente alle Amministrazioni Pubbliche ed ai partner di progetto interessati allo svolgimento della procedura. L'interessato gode dei diritti di cui al capo III del Regolamento UE 679/2016.

### **LE DISPOSIZIONI FINALI**

La partecipazione al presente avviso implica la piena ed incondizionata accettazione di tutte le norme e condizioni previste dall'avviso stesso.

L'Amministrazione si riserva, se necessario, di modificare, sospendere o revocare il presente avviso, nonché di prorogare o riaprire il termine di scadenza.

Il responsabile del procedimento è il Dott. Gianluca Piva – Sindaco/Responsabile del Settore 1^ Area

### **DISTRIBUZIONE DELL'AVVISO**

• Comune di Agna – Ufficio Servizi Sociali – giovedì 10.00-13.00 telefono 049.5381148 (1-2) - email: servizi.sociali@comune.agna.pd.it

• Comune di Agna – Ufficio Segreteria - dal lunedì al venerdì dalle 10.00 -13.00 e il martedì dalle 16.00-18.00 telefono 049.5381148 (4-1) - email: segreteria@comune.agna.pd.it

### **PER INFORMAZIONI**

• Comune di Agna – Ufficio Servizi Sociali - orari: martedì e giovedì, dalle 08,00 alle 14,00 – dalle 15,00 alle 18,00 - email: [servizi.sociali@comune.agna.pd.it](mailto:servizi.sociali@comune.agna.pd.it)

• Consultare il seguente indirizzo Internet: [www.comune.agna.pd.it](http://www.comune.agna.pd.it) per estrarre copia del presente AVVISO e della DOMANDA DI ADESIONE

• Contattare l'ASSESSORE AI SERVIZI SOCIALI: Catia Baretta cell. 3462450887

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
Dott. Gianluca Piva - Sindaco





# COMUNE DI AGNA

PROVINCIA DI PADOVA - Via Roma, 28 cap 35021

C.F. 80008770283 - P. IVA 01466220280 - E-mail: info@comune.agna.pd.it

Tel. 0495381009 – 0495381148 – 0495381190 Fax 0495381179

## MODULO DOMANDA PROGETTUALITA' CON IL CONTRIBUTO DELLA FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI PADOVA E ROVIGO "BUONI SPESA 2.0"

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ .....  
nat\_\_a..... il.....  
residente a..... via.....  
tel./cell. .... e-mail .....

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

### CONSAPEVOLE DEI REQUISITI PREVISTI PER L'ACCESSO AL BENEFICIO IN OGGETTO

#### DICHIARA

1) che il proprio nucleo familiare è composto da numero \_\_\_\_\_ persone di seguito elencate:

Nome, cognome, età	Rapporto di parentela/affinità (coniuge, figlio, suocero, fratello, ...)	Professione (lavoratore, studente, disoccupato...)
1 .....	.....	.....
2 .....	.....	.....
3 .....	.....	.....
4 .....	.....	.....
5 .....	.....	.....
6 .....	.....	.....
7 .....	.....	.....
8 .....	.....	.....

2) di  ESSERE  NON ESSERE proprietario (o comproprietario) della CASA in cui abita e  AVERE  NON AVERE altre proprietà immobiliari (se sì, specificare quali):  
.....

3) di avere un canone di AFFITTO  PUBBLICO  PRIVATO di €.....

4) che uno dei componenti del nucleo familiare  ha contratto  non ha contratto un MUTUO per l'acquisto della casa di abitazione - specificare l'ammontare della rata mensile del mutuo che è di € .....

5) di  USUFRUIRE  NON USUFRUIRE nel proprio nucleo familiare delle seguenti misure di SOSTEGNO AL REDDITO (es. cassa integrazione, assegno ordinario, NASPI etc.)  
..... che il nucleo familiare (che comprende anche il dichiarante)  È  NON È assegnatario di SOSTEGNO PUBBLICO, se del caso indicare quali sono i benefici (es. REI, Reddito di Cittadinanza) e l'importo mensile.....

6) di disporre di depositi bancari/postali e titoli azionari ed obbligazionari pari €.....

7) Motivazioni legate alla richiesta (es. indicare da quando il reddito familiare è in sofferenza, l'ultimo stipendio percepito dai componenti il nucleo ed il relativo ammontare ed ogni altra causa idonea a giustificare la richiesta).....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\*\*\*\*\* \* \*\*\*\*\*

\_\_I\_\_ sottoscritto CHIEDE di essere destinatari\_\_ del beneficio per il progetto in oggetto e di essere stato/a informato/a che, in quanto richiedente di un beneficio di prestazioni sociali agevolate, la posizione reddituale e patrimoniale del mio nucleo familiare potrebbe essere soggetta a verifica da parte della Guardia di Finanza di Padova con la quale il Comune di Agna ha sottoscritto, apposito protocollo d'intesa in data 26 Novembre 2009 (D.C.G. n. 74 dell'11 Novembre 2009).

Dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa (informativa interessati - servizi sociali) reperibile all'indirizzo WEB <http://www.comune.agna.pd.it> e di autorizzare l'assistente sociale e a chi incaricato al trattamento dei miei dati personali al trattamento presenti ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo.....data.....

Firma \_\_\_\_\_  
(allegare documento di identità valido)