



CITTA' DI AVEZZANO
Provincia dell'Aquila
SETTORE III
SERVIZI SOCIALI - SANITARI ED EDUCATIVI
PEC: comune.avezzano.aq@postecert.it

AI COMUNE DI AVEZZANO
Piazza della Repubblica
comune.avezzano.aq@postecert.it

AVVISO PUBBLICO RIVOLTO AI SOGGETTI IN DIFFICOLTÀ CON CITTADINANZA ITALIANA O DI UNO DEGLI ALTRI STATI MEMBRI DELL'UNIONE EUROPEA, AVENTI RESIDENZA NEL COMUNE DI AVEZZANO.

Concessione di buoni/acquisto (voucher) alle famiglie con presenza di minori in età scolare, quale misura di sostegno per la fornitura di dispositivi informatici (computer portatili e stampanti) necessari allo svolgimento dell'attività didattica e formativa a distanza

Domanda per l'assegnazione del buono/acquisto (VOUCHER)

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

(compilare e barrare le caselle, scrivere in stampatello)

__1__ sottoscritto/a
Cognome Nome

nato/a il

codice fiscale

documento di riconoscimento numero

rilasciato da località

residente nel Comune di provincia

in via

recapito telefonico **(obbligatorio)**

e- mail *(se posseduta)*

pec *(se posseduta)*



CITTA' DI AVEZZANO
Provincia dell'Aquila
SETTORE III
SERVIZI SOCIALI - SANITARI ED EDUCATIVI
PEC: comune.avezzano.aq@postecert.it

CHIEDE L'EROGAZIONE DEL BENEFICIO DI CUI ALL'AVVISO IN OGGETTO

A tal fine, ai sensi degli artt. 45 e 46 del DPR 445/2000, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, verranno applicate le sanzioni previste dalla legge, ivi compresa la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA:

1. RESIDENZA (barrare la casella di riferimento e compilare)

di essere residente nel Comune di Avezzano, in via _____, numero civico _____ alla data di presentazione della domanda;

2. CITTADINANZA

di essere cittadino:

in possesso di cittadinanza italiana

oppure

In possesso di cittadinanza di uno degli altri Stati membri dell'Unione europea, e precisamente _____ (indicare lo Stato)

3. COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE ANAGRAFICO

che il proprio nucleo familiare anagrafico, come da iscrizione al registro anagrafico della popolazione residente, è così composto: (compilare)

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	OCCUPAZIONE



CITTA' DI AVEZZANO
Provincia dell'Aquila
SETTORE III
SERVIZI SOCIALI - SANITARI ED EDUCATIVI
PEC: comune.avezzano.aq@postecert.it

3.1 che il proprio nucleo familiare rientra in una delle seguenti categorie:

- nuclei familiari monogenitoriali e con uno o più minori in età scolare;
- nuclei familiari con presenza di entrambi i genitori e con un minore in età scolare;
- nuclei familiari con presenza di entrambi i genitori e almeno 2 minori in età scolare;
- nuclei familiari con presenza di entrambi i genitori e almeno 3 minori in età scolare;

3.2 di essere consapevole che sono escluse dal beneficio senza possibilità di ricorso al soccorso istruttorio le istanze per le quali il nucleo familiare anagrafico di appartenenza autocertificato ai sensi del DPR 445/00 non corrisponda a quello della famiglia anagrafica come risultante dallo stato di famiglia rilasciabile dall'ufficio anagrafe del Comune.

4. CONDIZIONE DI DIFFICOLTA'ECONOMICA NECESSARIA PER GODERE DEL BENEFICIO
che la famiglia si trova in in condizione di grave difficoltà economica per riduzione del reddito derivante da emergenza sanitaria da Covid 19 riconducibile ad una delle seguenti cause:
(barrare la/le casella/e)

- Perdita di lavoro
- Riduzione del lavoro
- Sospensione attività di lavoro autonomo
- Cessazione di attività professionale o di impresa
- Riduzione di attività professionale o di impresa
- Disoccupazione
- Accordi aziendali e sindacali con drastica riduzione dell'orario di lavoro
- Mancato rinnovo di contratti a termine o lavori atipici
- Malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare
- Incremento di spese certificate sostenute dal nucleo familiare per l'acquisto di farmaci, per garantire interventi socio-assistenziali o per il pagamento di spese socio-sanitarie o funerarie
- Altro stato di necessità _____ (precisare)

5. REQUISITI ECONOMICI ATTUALI DEL NUCLEO FAMILIARE ANAGRAFICO DEL RICHIEDENTE (barrare la casella che interessa)



CITTA' DI AVEZZANO
Provincia dell'Aquila
SETTORE III
SERVIZI SOCIALI - SANITARI ED EDUCATIVI
PEC: comune.avezzano.aq@postecert.it

- che il nucleo familiare **non possiede** depositi bancari e/o postali esigibili;
- che il nucleo familiare **possiede** depositi bancari e/o postali esigibili di importo **non** superiore a €. **3.000,00 (tremila)** e precisamente pari a €. _____;
- che il nucleo familiare **possiede** depositi bancari e/o postali esigibili di importo superiore a €. **3.000,00 (tremila)** ma rientrante nella soglia di €. **20.000,00 (ventimila)**, come di seguito specificato:
_____ (precisare)

6. REQUISITO DEL VALORE I.S.E.E DEL NUCLEO FAMILIARE ANAGRAFICO DI APPARTENENZA DEL RICHIEDENTE

che il valore ISEE del nucleo familiare, attestato dalla DSU valida al momento della presentazione della domanda, è pari a €. _____ e quindi, non superiore alla soglia di €. **6.000,00**;

7. COMPATIBILITA' DEL BENEFICIO IN OGGETTO CON MISURE ASSISTENZIALI E PREVIDENZIALI

7.1 che il proprio nucleo familiare anagrafico ha componenti che fruiscono di sostegno pubblico (REDDITO DI CITTADINANZA, NASPI, CASSA INTEGRAZIONE O ALTRE FORME DI SOSTEGNO PREVISTE A LIVELLO LOCALE O REGIONALE O STATALE)
(barrare la casella che interessa)

SI NO

7.2 (selezionare di seguito la casella di riferimento e compilare soltanto se nel precedente punto 7.1 è stata barrata la casella SI)

- **che il proprio nucleo familiare ha uno o più componenti che percepisce/percepiscono le forme di sostegno pubblico o ammortizzatore sociale di cui al precedente punto 7.1:**

non superiore a €. **500,00/mese** superiore a €. **500,00/mese**

- **misura di sostegno:**

REDDITO DI CITTADINANZA dell'importo mensile di €. _____

NASPI dell'importo mensile di €. _____

CASSA INTEGRAZIONE dell'importo di €. _____

ALTRE FORME DI SOSTEGNO PREVISTE A LIVELLO LOCALE O REGIONALE O STATALE
(specificare) _____ dell'importo di €. _____

altro, specificare _____



CITTA' DI AVEZZANO
Provincia dell'Aquila
SETTORE III
SERVIZI SOCIALI - SANITARI ED EDUCATIVI
PEC: comune.avezzano.aq@postecert.it

8. ALTRE DICHIARAZIONI

- **di aver preso visione** dell'Avviso in oggetto e di accettare integralmente e incondizionatamente le norme ivi contenute;

- **di essere consapevole che:**

- la presente domanda di partecipazione non costituisce vincolo o certezza di ricevere il beneficio richiesto;
- l'aiuto richiesto è finalizzato esclusivamente all'acquisto degli strumenti informatici indicati nell'Avviso;
- il buono/acquisto, non è frazionabile, né cedibile a persone diverse dal beneficiario individuato, né in alcun modo monetizzabile;
- la consegna del voucher è subordinata all'obbligo di frequenza di 12 ore "parental control on line" finalizzato ad evitare l'esposizione dei minori a contenuti considerati inadeguati.
- occorre restituire all'Istituzione scolastica di riferimento i dispositivi informatici occorrenti per la DAD eventualmente concessi in comodato gratuito dalla stessa scuola e analoghi a quelli di cui all'avviso in oggetto;
- per ogni nucleo familiare potrà essere presentata solo una domanda e che la presentazione di domanda da parte di più componenti dello stesso nucleo familiare anagrafico comporta l'esclusione dal beneficio;
- in caso di invio telematico dell'istanza, il Comune di Avezzano non risponde delle email o pec non pervenute a causa di anomalie degli strumenti informatici del mittente;

- **di attestare che:**

- **nessun altro componente del proprio nucleo familiare anagrafico ha presentato domanda di accesso al beneficio di cui all'Avviso in oggetto;**

- **di essere consapevole altresì che:**

- **qualora componenti diversi del medesimo nucleo familiare presentassero domande di adesione all'Avviso le domande pervenute saranno escluse;**

- **di essere a conoscenza** che saranno dichiarate **INAMMISSIBILI** fatto salvo il ricorso istruttorio al beneficio le istanze:

- Mancanti dei requisiti di ammissione previsti dall'Avviso pubblico;
- Incomplete;
- Illeggibili nei contenuti;
- Non corredate dalla copia del documento di identità;
- Non corredate dalla copia del permesso di soggiorno in corso di validità;
- Non firmate;
- Non corredate dai documenti elencati nella presente dichiarazione, resa ai sensi del DPR 445/2000 mediante l'utilizzo del modulo predisposto dal Comune

- **di essere consapevole che:**

- il Comune procederà, ai sensi della normativa vigente, ad effettuare controlli al fine di verificare le informazioni dichiarate nella presente istanza ai sensi del DPR 445/2000); qualora a seguito dei controlli, il contributo risultasse indebitamente riconosciuto, ovvero in caso di dichiarazioni mendaci del beneficiario, il Comune procederà alla revoca del beneficio e al recupero delle somme corrisposte;



CITTA' DI AVEZZANO
Provincia dell'Aquila
SETTORE III
SERVIZI SOCIALI - SANITARI ED EDUCATIVI
PEC: comune.avezzano.aq@postecert.it

- i dati personali acquisiti con la domanda e relativi allegati possono essere comunicati al Ministero dell'Economia e delle Finanze e alla Guardia di Finanza per i previsti controlli di legge.

SI ALLEGA Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;

N.B. il richiedente dovrà produrre la documentazione richiesta in sede di controllo per attestare il possesso delle condizioni dichiarate.

Avezzano _____

FIRMA _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara altresì ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di dati, di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali contenuta nell'Avviso in oggetto e di essere consapevole che i dati personali, raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente procedura e per le finalità ivi descritte, e di essere stato informato circa i diritti di cui agli artt. da 15 a 23 del Regolamento UE. 2016/679.

Si impegna, inoltre, ad adempiere agli obblighi di informativa e di consenso, ove, necessario, nei confronti delle persone fisiche (interessati) di cui sono forniti dati personali nell'ambito della procedura in argomento, per consentire il trattamento dei loro Dati personali da parte del Comune per le finalità descritte nell'informativa.

Avezzano _____

FIRMA _____

Avvertenza:

LE DOMANDE DEVONO ESSERE INVIATE CON UNA DELLE SEGUENTI MODALITA':

- con pec o email all'indirizzo: comune.avezzano.aq@postecert.it indicando nell'oggetto:
Avviso pubblico rivolto ai soggetti in difficoltà con cittadinanza italiana o di uno degli altri stati membri dell'Unione europea, aventi residenza nel Comune di Avezzano, nel cui nucleo familiare sono presenti minori in età scolare, avente ad oggetto la concessione di voucher per la fornitura di dispositivi informatici. Settore III Servizi Sociali.

oppure

- consegnate in formato cartaceo all'Ufficio Protocollo del Comune di Avezzano sito in Piazza della Repubblica. n. 8.