

Comune di Bellizzi



Area P.I., Cultura,
Servizi Demografici e Servizi alla Persona

Determinazione

N. 43 Reg. Generale del 15-01-2019

N. di settore 11 del 15.01.2019

Proposta n. 51 del 15.01.2019

OGGETTO: PROGETTO "CONDIVIDERE I BISOGNI PER CONDIVIDERE IL SENSO DELLA VITA" - ANNO 2019 - APPROVAZIONE AVVISO PUBBLICO E MODELLO DI DOMANDA.

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DI AREA

L'anno duemiladiciannove, il giorno quindici del mese di Gennaio, nel proprio Ufficio

IL RESPONSABILE DELL'AREA

VISTA la delibera n. 143 del 18.12.2018, dichiarata immediatamente eseguibile, con la quale la Giunta Comunale ha, tra l'altro, stabilito di attuare anche per l'anno 2019, secondo anno del triennio, la proposta progettuale presentata in data 16.10.2017, prot. 21327, dal Banco Alimentare Campania Onlus con sede legale in Castel San Giorgio e sede operativa in Fisciano, che prevede la consegna mensile di pacchi alimentari contenenti generi di prima necessità a favore di nuclei familiari in particolari condizioni di disagio, proponendone l'attuazione dello stesso nel territorio del Comune di Bellizzi;

CONSIDERATO che con il medesimo atto deliberativo si stabiliva, tra l'altro, che l'Area P.I., Cultura, Servizi Demografici e Servizi alla Persona avrebbe provveduto a tutti gli adempimenti consequenziali, ivi inclusa la pubblicizzazione dell'iniziativa al fine di acquisire le istanze, la predisposizione della graduatoria e l'assunzione dell'impegno di spesa a valere sul bilancio 2019;

CONSIDERATO che occorre procedere, pertanto, all'approvazione dell'avviso pubblico e del modello di domanda ;

VISTE le disposizioni legislative vigenti in materia;

VISTO il decreto sindacale n. 8/2017;

DATO ATTO CHE con la firma della presente determinazione il Responsabile dell'Area ne attesta la regolarità tecnico-amministrativa ai sensi dell'art. 147 bis del D. Lgs. 267/00:

DETERMINA

1) DI APPROVARE:

- a) l'Avviso pubblico per l'ammissione al beneficio del sostegno alimentare gratuito per l'anno 2019 - PROGETTO "CONDIVIDERE I BISOGNI PER CONDIVIDERE IL SENSO DELLA VITA";
- b) Il modello di domanda su cui gli interessati dovranno presentare la richiesta;

entrambi allegati al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale;

2) PUBBLICARE l'avviso pubblico nel modo seguente:

- > all'Albo Pretorio on line dell'Ente, unitamente al modello di domanda;
- > sul sito web del Comune di Bellizzi www.comune.bellizzi.sa.it, sulla home page e al link Amministrazione Trasparente - Sezione bandi di concorso, unitamente al modello di domanda;
- > lungo le vie cittadine a mezzo di affissione di pubblici manifesti.

Ai sensi dell'art. 5 della legge 241/90 e s.m.i., si rende noto che il Responsabile del Procedimento istruttorio é il Dott. Francesco PELELLA.

Il Responsabile Area P.I., Cultura,
Servizi Demografici e Servizi alla Persona
Carmine RUSSOMANDO

COMUNE DI BELLIZZI
Provincia di Salerno

C.A.P. 84092 – Codice Fiscale e Partita IVA 02615970650

Tel. 0828/358011 – Fax 0828/355849



Area P.I., Cultura,
Servizi Demografici e Servizi alla Persona

AVVISO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE AL BENEFICIO DEL SOSTEGNO ALIMENTARE GRATUITO PER L'ANNO 2019.

PROGETTO "CONDIVIDERE I BISOGNI PER CONDIVIDERE IL SENSO DELLA VITA"

IL RESPONSABILE DELL'AREA

In esecuzione della delibera di G.C. n. 143 del 18.12.2018, dichiarata immediatamente eseguibile, nonché della propria determina n. ____ del _____, esecutiva,

RENDE NOTO

che il Comune di Bellizzi intende attuare, anche per l'anno 2019, il Progetto Banco Alimentare Campania Onlus da Castel San Giorgio "Condividere i bisogni per condividere il senso della vita", che prevede la distribuzione mensile, da Gennaio 2019 a Dicembre 2019 (agosto escluso) a favore di famiglie bisognose di Bellizzi, di un pacco contenente alimenti di prima necessità.

Il presente avviso pubblico è finalizzato all'individuazione dei beneficiari (n. 200) cui distribuire i pacchi alimentari per l'anno 2019. Ogni nucleo familiare ha diritto a ricevere un solo pacco alimentare.

Potranno richiedere il beneficio anche i soggetti che percepiscono contemporaneamente altri contributi economici da parte del Comune. I beneficiari del pacco alimentare non potranno, però, percepire contemporaneamente contributi straordinari in forma indiretta previsti dal vigente regolamento per la concessione di contributi assistenziali, né ritirare, contemporaneamente, altri pacchi alimentari messi a disposizione dal Banco Alimentare e distribuiti da altri Enti e/o Associazioni di qualunque genere.

ART. 1 - BENEFICIARI E REQUISITI DI AMMISSIBILITA'

Possono essere beneficiari i nuclei familiari in possesso dei requisiti di accesso previsti nel vigente regolamento per la concessione di contributi assistenziali e, precisamente:

- residenza nel Comune di Bellizzi alla data di pubblicazione del presente avviso;
- reddito del nucleo familiare di appartenenza con indicatore ISEE dell'anno 2019 fino ad € **6.669,13, minimo vitale, equivalente all'importo provvisorio della pensione minima INPS dei lavoratori dipendenti riferita al mese di Gennaio 2019, salvo diversa determinazione dell'INPS stesso a cui questo Ente si adeguerà.**

Possono essere beneficiari anche gli stranieri residenti nel Comune di Bellizzi alla data di pubblicazione del presente avviso, che siano in possesso della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno; qualora sia in corso una procedura di rinnovo del permesso di soggiorno è sufficiente essere in possesso della ricevuta della richiesta di rinnovo.

ART. 2 - CRITERI DI PREDISPOSIZIONE DELLA GRADUATORIA

La graduatoria dei beneficiari sarà compilata sulla scorta delle domande PRESENTATE ENTRO I TERMINI DI SCADENZA FISSATI DAL PRESENTE AVVISO, secondo il valore ISEE crescente; a parità di valore ISEE saranno utilizzati i seguenti criteri di priorità da applicarsi nel seguente ordine:

- a) Numero più elevato di componenti familiari;
- b) Presenza nel nucleo familiare di soggetti disabili con percentuale di invalidità superiore ai 2/3;
- c) Famiglia monogenitoriale.

In caso di ulteriore parità si procederà a norma di legge mediante sorteggio.

Le altre domande pervenute entro i termini di scadenza dell'avviso e posizionate in graduatoria oltre le prime 200 andranno a costituire una graduatoria di riserva, sempre in ordine di ISEE crescente, a cui si attingerà per scorrimento in caso di rinuncia e/o decadenza e/o revoca del beneficio, per i mesi residui.

La graduatoria verrà approvata con determina del Responsabile dell'Area e avrà validità fino al 31.12.2019.

ART. 3 - AMMISSIONE AL BENEFICIO E DECADENZA DALLO STESSO.

L'ammissione al beneficio verrà comunicata, a cura dell'Ufficio competente, per iscritto a coloro che sono collocati in graduatoria in maniera utile, fino al numero massimo di 200. Inoltre ai suddetti beneficiari verrà comunicato il luogo, i giorni e gli orari stabiliti per il ritiro, mese per mese, dei pacchi stessi.

Gli eventuali pacchi alimentari che non potranno essere consegnati alle solite scadenze mensili (Gennaio/Febbraio 2019) verranno consegnati ai richiedenti utilmente inseriti in graduatoria nei mesi successivi, compatibilmente con i tempi di predisposizione della graduatoria.

Il beneficiario decade dal diritto all'erogazione nei seguenti casi:

- rinuncia comunicata per iscritto;
- venir meno del requisito della residenza nel Comune di Bellizzi;
- mancato ritiro del pacco, nei giorni stabiliti, per n. 3 mesi consecutivi, senza giustificato motivo da comunicare per iscritto all'Ufficio Servizi Sociali;
- accertamento di mendacità delle dichiarazioni rese in sede di controlli delle istanze pervenute.

Inoltre, i pacchi che non verranno ritirati dai beneficiari nei giorni stabiliti senza giustificato motivo (da comunicare per iscritto all'ufficio Servizi Sociali) saranno assegnati, di volta in volta, ai richiedenti inseriti nella graduatoria di riserva, mediante scorrimento della graduatoria stessa.

L'Assistente Sociale assegnata a questo Ente provvederà ad individuare eventuali nuovi beneficiari a cui assegnare eventuali pacchi non ritirati, nel caso in cui i cittadini inseriti in graduatoria entro i termini preventivamente comunicati non dovessero ritirare i pacchi alimentari loro assegnati o dovessero decadere dal beneficio.

ART. 4 - DOMANDA DI AMMISSIONE

Si può richiedere il beneficio utilizzando esclusivamente l'apposito modulo predisposto dall'Ufficio Servizi Sociali. La richiesta dovrà contenere i dati relativi all'attestazione ISEE in corso di validità.

Alla domanda dovranno essere allegati i seguenti documenti:

- 1) fotocopia fronte retro di un documento di identità in corso di validità del richiedente;
- 2) **(SOLO PER I CITTADINI EXTRACOMUNITARI)**: fotocopia carta di soggiorno o permesso di soggiorno. Qualora vi sia in corso una procedura di rinnovo del permesso di soggiorno, dovrà essere allegata anche la ricevuta della richiesta stessa.

La domanda di ammissione, completa della documentazione di cui sopra, dovrà pervenire all'Ufficio Protocollo dell'Ente **ENTRO E NON OLTRE LE ORE DEL GIORNO**. In ogni caso fa fede esclusivamente il numero apposto dall'Ufficio protocollo comunale.

Le domande pervenute oltre il suddetto termine non saranno prese in considerazione.

E' MOTIVO DI ESCLUSIONE LA MANCANZA DELLA FIRMA IN CALCE ALLA DOMANDA.

Nel caso si verifichi un qualsiasi cambiamento rispetto alla situazione dichiarata al momento della presentazione della domanda, il richiedente ha l'obbligo di informare tempestivamente l'ufficio competente.

SULLE RICHIESTE PERVENUTE SARANNO EFFETTUATI CONTROLLI COME PER LEGGE, CON LE MODALITA' STABILITE CON LA DELIBERA DI G.C. N. 134 DELL'1,9,2011.

Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti, fermo restando la denuncia alle Autorità Competenti.

I modelli di domanda e la copia del presente avviso possono essere ritirati presso gli Uffici URP e Servizi Sociali nei giorni ed orari di apertura al pubblico, nonché scaricati dal sito Internet dell'Ente: www.comune.bellizzi.sa.it, all'Albo Pretorio e alla Sezione Amministrazione Trasparente – Bandi di concorso. Il presente Avviso è pubblicato, oltre che a mezzo manifesti pubblici sul territorio comunale, anche, unitamente al modello di domanda, all'Albo Pretorio on line dell'Ente e sul sito web del Comune di Bellizzi www.comune.bellizzi.sa.it, sulla home page e al link Amministrazione Trasparente - Sezione bandi di concorso.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2013 e s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali), i dati personali forniti nella domanda di ammissione saranno raccolti e trattati in modalità cartacea e/o informatica nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative ed utilizzati unicamente per le finalità del presente avviso, alle condizioni prescritte nel progetto approvato con delibera di G.C. n. 142/2017.

Responsabile del trattamento dei dati è il Comune di Bellizzi – Responsabile Area P.I., Cultura, Servizi Demografici e Servizi alla Persona.

Ai sensi della legge 241/90 e s.m.i., si rende noto che il Responsabile del Procedimento è il Dott. Francesco PELELLA. Eventuali informazioni possono essere richieste all'Ufficio Servizi Sociali, negli orari di ufficio, e/o ai numeri 0828 – 358010 - 358026.

Dalla Residenza Municipale, li _____

Il Responsabile Area P.I., Cultura,
Servizi Demografici e Servizi alla Persona
Carmine RUSSOMANDO

SCADENZA: ORE _____ DEL GIORNO _____

AL COMUNE DI BELLIZZI
Area P.I., Cultura,
Servizi Demografici e Servizi alla Persona

OGGETTO: RICHIESTA AMMISSIONE AL BENEFICIO DEL SOSTEGNO ALIMENTARE GRATUITO PER L'ANNO 2019 – "PROGETTO CONDIVIDERE I BISOGNI PER CONDIVIDERE IL SENSO DELLA VITA".

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____ residente a Bellizzi (SA) Via _____
N. _____, tel. _____
cell. _____,

valendosi della facoltà stabilita dall'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle pene previste dall'art. 76 del suddetto Decreto e della decadenza dei benefici in caso di dichiarazioni mendaci non veritiere, a norma dell'art. 75 stesso Decreto, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- 1) di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla delibera di G.C. n. 143 del 18.12.2018, nonché dell'avviso pubblicato dal Comune di Bellizzi in data _____;
- 2) di essere a conoscenza e di accettare tutto quanto contenuto nel suddetto avviso e nella delibera di G.C. suindicata;
- 3) di essere residente, unitamente al proprio nucleo familiare, nel Comune di Bellizzi alla data di pubblicazione dell'avviso di cui sopra;
- 4) che il numero di protocollo dell'Attestazione ISEE, in corso di validità, è il seguente: Prot. n. _____ del _____, e che dalla suddetta Attestazione risultano i seguenti valori: ISE € _____, ISEE € _____;
- 5) che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti;
- 6) che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha presentato né presenterà richiesta per l'ammissione al beneficio del pacco alimentare per l'anno 2019;
- 7) di essere a conoscenza del fatto che sulle richieste pervenute saranno effettuati controlli e che qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti, fermo restando le denunce alle Autorità competenti;
- 8) di impegnarsi, qualora beneficiario della presente iniziativa, a non ritirare, contemporaneamente, altri pacchi alimentari messi a disposizione dal Banco Alimentare e distribuiti da altri Enti e/o Associazioni di qualunque genere;
- 9) di impegnarsi a informare tempestivamente l'ufficio Servizi Sociali nel caso si verifichi un qualsiasi cambiamento rispetto alla situazione dichiarata al momento della presentazione della presente domanda;
- 10) di essere cittadino italiano e/o comunitario;
 di essere cittadino extracomunitario in possesso di:
 carta di soggiorno rilasciata da _____ il _____;
 permesso di soggiorno rilasciato da _____ il _____;
 ricevuta della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno.
 che il proprio nucleo familiare è monogenitoriale;
 che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ disabili con percentuale di invalidità superiore ai 2/3.

Pertanto,

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di distribuzione di pacchi alimentari gratuiti per l'anno 2019 alle condizioni tutte previste dall'avviso pubblicato in data _____ dal Comune di Bellizzi.

Allega alla presente:

fotocopia fronte retro di un documento di identità in corso di validità;

(SOLO PER I CITTADINI EXTRACOMUNITARI):

fotocopia carta di soggiorno;

fotocopia permesso di soggiorno;

fotocopia ricevuta della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003, "codice in materia dei dati personali", autorizza il Comune di Bellizzi al trattamento dei dati sopra riportati e dichiara di essere informato/a dei diritti di cui all'art. 7 del summenzionato D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 spettanti.

Data _____

FIRMA _____

N.B.: LA MANCANZA DELLA FIRMA IN CALCE AL PRESENTE MODELLO COSTITUISCE MOTIVO DI ESCLUSIONE.