



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19
AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28/03/2020.
Allegato alla determinazione dei Servizi Sociali n° del

COMUNE DI PETROSINO

AVVISO PUBBLICO

REDDITO ZERO - SICILIA

SI COMUNICA che in esecuzione della Determina Dirigenziale N. del
SONO RIAPERTI I TERMINI DELL'AVVISO "REDDITO ZERO – SICILIA" del
29.04.2020.

LE ISTANZE dovranno essere presentate entro e non oltre il 15 LUGLIO 2020 - ORE
12.00 , secondo i termini e le modalità previste nell'allegato Avviso. (vedi Avviso del
29.04.2020).

1. LE ISTANZE potranno essere presentate:

- **DAGLI UTENTI** facenti parte dei nuclei familiari che si trovano in stato di bisogno a causa dell'emergenza socio-assistenziale da COVID – 19, **che non hanno presentato istanza**, ma sono in possesso dei requisiti in ottemperanza a quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28.03.2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento Reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali.
- 2. **GLI UTENTI** che hanno già presentato istanza, ma nel nucleo familiare si è verificato il cambiamento dei presupposti che hanno determinato la concessione degli ausili finanziari, debbono presentare **AUTOCERTIFICAZIONE, ai sensi del D. P. R. 28.12.2000, n.445/2000**, attestante la propria condizione.
- 3. **GLI UTENTI** che hanno già presentato istanza, e non hanno subito variazioni delle condizioni familiari, dovranno presentare **AUTOCERTIFICAZIONE, ai sensi del D. P. R. 28.12.2000, n.445/2000**, attestante la permanenza dei requisiti già dichiarati.

Petrosino 03.07.2020

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE
Firmato digitalmente da

Ad B **Dorotea Grazia Lucia Giacalone**

CN = Dorotea Grazia Lucia Giacalone
C = IT



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19
AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28/03/2020.
Allegato alla determinazione dei Servizi Sociali n° 48 del 29/04/2020

COMUNE DI PETROSINO

AVVISO PUBBLICO

REDDITO ZERO-SICILIA

A favore dei soggetti facenti parte di nuclei familiari che si trovano in stato di bisogno a causa dell'emergenza socio-assistenziale da COVID-19, in ottemperanza a quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali, è disposta l'assegnazione di

BUONI SPESA PER L'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19 PER L'ACQUISTO DI BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA, BOMBOLE DEL GAS)

a valere sulle risorse messe a disposizione dal Programma Operativo FSE Sicilia 2014-2020, (Asse 2 Inclusione Sociale - *Priorità di investimento 9.i*) - *Obiettivo specifico 9.1* - *Azione di riferimento 9.1.3*).

I buoni spesa per singolo nucleo familiare hanno un valore unitario massimo di:

- 300,00 € per un nucleo composto da una sola persona;
- 400,00 € per un nucleo composto da due persone;
- 600,00 € per un nucleo composto da tre persone;
- 700,00 € per un nucleo composto da quattro persone;
- 800,00 € per un nucleo composto da cinque o più persone.

Nel caso in cui le risorse dovessero risultare insufficienti, in ragione del numero delle istanze presentate, i parametri economici descritti nel precedente capoverso saranno ridotti proporzionalmente per tutti i nuclei familiari aventi diritto (Rif. Nota n° 11716 del 24 aprile 2020 D.G. Assessorato alla Famiglia)

Il buono spesa sarà corrisposto per il periodo dell'emergenza e, comunque, fino ad esaurimento dell'importo assegnato al Comune, ai nuclei familiari che si trovano in stato di bisogno, con le seguenti modalità e condizioni:

- l'istanza potrà essere **validamente presentata dall'intestatario** della scheda anagrafica del nucleo familiare, residente nel Comune, il cui nucleo familiare presenta le seguenti condizioni:
 - a) non percepisce alcun reddito da lavoro, né da rendite finanziarie o proventi monetari a carattere continuativo di alcun genere;
 - b) non risulta destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (indicativamente: Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, pensione, ecc.);

- c) nucleo familiare destinatario di precedenti forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, per un importo inferiore rispetto ai valori unitari sopra riportati; in tal caso, allo stesso potrà essere attribuita la differenza tra l'importo massimo previsto dal presente Avviso e l'importo percepito a valere sui precedenti benefici.

A tal fine dovrà essere allegata all'istanza di accesso al beneficio copia dell'ultima dichiarazione ISEE o copia dell'ultima dichiarazione dei redditi

- non saranno prese in considerazione le istanze dei nuclei familiari le cui forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, superano i parametri economici primari indicati;
- le risorse sono destinate "prioritariamente ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato, compresi ammortizzatori sociali e reddito dei cittadini" di cui alle precedenti lett. a) e b).

TERMINI DI PRESENTAZIONI DELLE ISTANZE

Il modello di istanza con dichiarazione, secondo lo schema allegato deve pervenire al Comune entro e non oltre il giorno 6 maggio 2020 ore 13.30

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande possono essere inviate, previa compilazione del modello, scaricabile su file on line (Sul Sito del Comune di Petrosino) esclusivamente mediante una delle seguenti modalità:

- prioritariamente mediante invio da **e-mail** all'indirizzo: **redditozerosicilia@comune.petrosino.tp.it** o al seguente indirizzo PEC: **protocollo@pec.comune.petrosino.tp.it**
- mediante consegna allo sportello dell'Ufficio Sociale del Comune da Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle 13.00, previo appuntamento telefonico al seguente numero telefonico 0923/731719731719 Responsabile del Procedimento Sig.ra Zerilli Rosa

Il Comune condurrà verifiche a campione sulla veridicità delle istanze ricevute. Eventuali false dichiarazioni, oltre a rispondere del reato di falso alle autorità competenti, faranno perdere al nucleo familiare destinatario ogni diritto in relazione al presente Avviso con obbligo di restituzione delle somme percepite.

Petrosino 29/04/2020

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE

Ad INTERIM

Rag. Dorotea Giacalone

Firmato digitalmente da

Dorotea Grazia Lucia Giacalone

CN = Dorotea Grazia Lucia Giacalone
C = IT



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19 AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28/03/2020.
Allegato alla determinazione dei Servizi Sociali n° _____ del _____

**ISTANZA DI ACCESSO AD INTERVENTO SOCIO-ASSISTENZIALE
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(redatta ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000)

AI COMUNE di PETROSINO
Servizi Sociali
91020 - PETROSINO

Il sottoscritto/a _____, nato/a
a [_____] il [_____] residente a
[_____] Via [_____] Cod. Fiscale _____ Tel./Cell
[_____] (e-mail [_____] PEC
[_____] nella qualità di intestatario della scheda anagrafica del
proprio nucleo familiare, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in
caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento
emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti
dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, per l'accesso alle misure di sostegno previste
dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile
2020 del Dipartimento reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali,

DICHIARA

che il sottoscritto e ciascuno dei componenti il proprio nucleo familiare si trovano nelle condizioni degli aventi
diritto secondo quanto previsto nell'Avviso del 27.04.2020 del Comune di Petrosino relativo alle misure di
sostegno per l'emergenza socio-assistenziale da COVID-19, e precisamente di:

- essere residente nel Comune di Petrosino;

- (contrassegnare le lettere d'interesse nel seguente prospetto)

A	☐	non percepire alcun reddito da lavoro, né da rendite finanziarie o proventi monetari a carattere continuativo di alcun genere;
B	☐	non essere destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (indicativamente: Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, pensione, ecc.);
C	☐	(in alternativa al punto B) essere destinatario a valere su precedenti forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, per un importo pari a € _____ (specificare l'importo);

Di essere nella seguente condizione riferita all'immobile (Barrare la voce che interessa):

- ☐ di proprietà;
- ☐ in affitto;
- ☐ in affitto con morosità.

Che il proprio nucleo familiare negli ultimi due mesi ha ricevuto aiuto economico (Barrare la voce che interessa) e specificare:

- ☐ dai servizi sociali del Comune
- ☐ dai servizi del terzo settore
- ☐ da reti familiari

Specificare

Di dichiarare la seguente ulteriore condizione socio economica:

AVVERTENZE:

Non saranno prese in considerazione le istanze dei nuclei familiari le cui forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, superano i seguenti parametri economici:

- 300,00 € per un nucleo composto da una sola persona;
- 400,00 € per un nucleo composto da due persone;
- 600,00 € per un nucleo composto da tre persone;
- 700,00 € per un nucleo composto da quattro persone;
- 800,00 € per un nucleo composto da cinque o più persone.

Le risorse sono destinate "prioritariamente ai nuclei familiari che non percepiscono alcuna altra forma di reddito o alcuna altra forma di assistenza economica da parte dello Stato, compresi ammortizzatori sociali e reddito dei cittadini", di cui alle precedenti lettere A e B.

- che il nucleo familiare del richiedente è composto come di seguito:

N.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Residenza	Parentela
1					
2					
3					
4					
...					

- tra i componenti del nucleo familiare, individua quelli indicati ai precedenti punti in.....
quali soggetti da coinvolgere nelle misure delle politiche attive del lavoro da intraprendere successivamente a cura dell'Amministrazione Regionale.

Consapevole che la presente istanza non costituisce diritto all'ottenimento dei beni richiesti quale sostegno per lo stato emergenziale attuale, fin d'ora comunque,

CHIEDE

l'erogazione di **BUONI SPESA** per l'acquisto di

BENI DI PRIMA NECESSITA' (ALIMENTI, PRODOTTI FARMACEUTICI, PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE E DOMESTICA, BOMBOLE DEL GAS)

come previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 124 del 28/03/2020 e s.m.i. e dal D.D.G. n. 304 del 04 aprile 2020 del Dipartimento Reg.le della Famiglia e delle Politiche Sociali, consapevole che l'utilizzo di tali buoni per acquisti non conformi alle misure di sostegno emergenziali comporterà la decadenza dal diritto ad ulteriori buoni spesa.

Il dichiarante assume l'obbligo che nessuno dei membri del nucleo familiare ha fatto o farà richiesta al Comune in indirizzo, ovvero ad altro Comune.

Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazioni competenti per la verifica delle autocertificazioni.

Si allega alla presente, a pena di inammissibilità:

1. Copia documento di identità in corso di validità del dichiarante;
2. Copia ultima dichiarazione ISEE o Dichiarazione dei redditi

Petrosino, li.....

FIRMA

.....

AUTOCERTIFICAZIONE, AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000, N. 445/2000, PER MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19, AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28.03.2020.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. (____) il
____/____/____ residente in _____ prov. (____) cap _____ via/Piazza
_____ n. _____

CODICE FISCALE _____

Recapito telefonico/cellulare _____

- avendo presentato Istanza di Accesso ad Intervento Socio-Assistenziale di cui alle Misure di Sostegno all'Emergenza Socio-Assistenziale da COVID-19, ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Siciliana n. 124 del 28.03.2020, Prot. N. _____ del _____ ;

DICHIARA

- essere residente nel Comune di Petrosino;
- *contrassegnare le lettere d'interesse nel seguente prospetto)*

A	non percepire alcun reddito da lavoro, né da rendite finanziarie o proventi monetari a carattere continuativo di alcun genere;
B	non essere destinatario di alcuna forma di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominata (indicativamente: Reddito di Cittadinanza, REI, Naspi, Indennità di mobilità, CIG, pensione, ecc.);
C	<i>(in alternativa al punto B)</i> essere destinatario a valere su precedenti forme di sostegno pubblico, a qualsiasi titolo e comunque denominato, ovvero di buoni spesa/voucher erogati ad altro titolo per emergenza COVID-19, ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Siciliana N. 124 del 28.03.2020 - per un importo pari a € _____ <i>(specificare l'importo)</i> ;

- Che il proprio nucleo familiare ha subito le seguenti variazioni:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
- Di aver svolto/svolgere il lavoro di _____ presso _____ e di essere attualmente disoccupato/occupato; (tagliare la voce che non interessa)

DICHIARA ALTRESI'

di essere a conoscenza che, in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale, secondo quanto disposto nell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445.

Si allega : Copia Documento di Identità in corso di validità.

Petrosino li

IL DICHIARANTE