



COMUNE DI OLLASTRA
(PROVINCIA DI ORISTANO)

Via Angioy, 23 tel.0783/409000 - fax 0783/409315

AI COMUNE DI OLLASTRA
Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Domanda di ammissione alle misure urgenti di solidarietà alimentare.

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in questo comune in via _____ n. _____

Tel./cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso alle misure urgenti di solidarietà alimentare, definite da questa amministrazione a seguito dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020;

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e Nome	Data di nascita	Rapporto con il dichiarante	Condizione lavorativa attuale (esempio: occupato, disoccupato dal, in cassa integrazione dal ecc.)	Qualora occupato importo percepito
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

che il proprio nucleo familiare non percepisce altre provvidenze, ovvero che percepisce la somma totale mensile di € _____ relativa a _____

(esempio indicare se: Accompagnamento; Invalidità Civile; Legge di settore: assegno per nefropatici, talassemici; contributi economici percepiti nel corso dell'anno ed erogati dal Comune di residenza quali Voucher spesa.);

di essere percettore, o che un componente del proprio nucleo familiare percepisca, Reddito di Cittadinanza o Pensione di Cittadinanza per un importo mensile di € _____ (comprensiva della quota necessaria al pagamento del canone di affitto di 280 € mensili o contributo mutuo casa di 150,00 €);

di essere, o che un componente del nucleo familiare sia, in cassa integrazione o rientri in uno degli strumenti a protezione del reddito stabiliti con DL 18/2020 articoli da 27 a 30 (es. cassa integrazione; bonus mese di marzo da 600 € per lavoratori autonomi, etc.);

di trovarsi, o che un componente del nucleo familiare si trovi, in stato di disoccupazione dal _____ fino al mese di _____ e di percepire mensilmente l'importo di € _____;

che il proprio nucleo familiare ha a disposizione nei propri conti correnti/libretti di deposito la somma di € _____;

di essere consapevole che, qualora dai controlli emergessero abusi o false dichiarazioni, si applicheranno le sanzioni previste dalla normativa vigente in materia e i competenti uffici comunali provvederanno a sospendere o revocare i benefici ottenuti e a recuperare integralmente quanto già percepito;

di essere consapevole che qualora risultasse beneficiario dei buoni spesa, il proprio nominativo verrà comunicato all'esercizio commerciale prescelto, al fine di procedere con l'erogazione dei generi di prima necessità.

COMUNICA INOLTRE

il seguente ordine di preferenza per utilizzare i buoni pasto assegnati (inserire l'ordine di preferenza inserendo i numeri da 1 a 6 e considerando che con 1 si intende il preferito:

- Cooperativa Allevatrici Sarde: _____;
- G.L. Market di Lorella e Giampiero Flore: _____;
- Market Marongiu di Marco e Alfonso Marongiu: _____;
- Macelleria "Su Crannazzeri" di Cotza Luigi: _____;
- Panetteria da Ele di Chianese Loretta: _____;
- Self Service di Gianna e Serenella Marongiu: _____.

SI ALLEGA:

- copia documento riconoscimento in corso di validità.

Ollastra, li _____

Firma

Informativa privacy

Titolare del Trattamento è il **COMUNE DI OLLASTRA**, in qualità di titolare (, con sede in OLLASTRA (OR), via ANGIOY n. 25, Provincia Oristano EMAIL: info@comune.ollastra.or.it, PEC: protocollo@pec.comunediolllastra.it, Centralino: +39: 0783/409000).

Responsabile della Protezione dei dati: l'Avv. Alessandra Sebastiana Etzo con Studio in Oristano alla Via San Simaco n. 85, che è possibile contattare mediante invio di comunicazione postale all'indirizzo dello studio ovvero ai seguenti recapiti: mail dpo@unioneoros.it”

Trattamento: erogazione buoni voucher alimentare e per generi di prima necessità connesso all'emergenza sanitaria da Covid_19.

I dati vengono trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico connesso all'esercizio di pubblici poteri (ex art. 6 p. 1 lett. e) per la concessione di prestazioni sociali e vantaggi economici; il trattamento è autorizzato dalla legge n. 328/2000 e dall'art. 2-sexsies lett. m) ed s), del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 inerente il trattamento di dati particolari necessari per motivi di interesse pubblico rilevante relativo ai fini della erogazione di benefici economici.

Dati trattati: dati comuni anagrafici, Codice Fiscale; Dati reddituali e patrimoniali.

La raccolta dei dati è gestita dai competenti uffici comunali sulla base del modello organizzativo adottato; I dati anagrafici o di recapito possono essere comunicati dal Titolare a soggetti del Terzo Settore che collaborano alla realizzazione dell'Ordinanza in materia di Solidarietà Alimentare n. 658/2020.

I dati possono essere comunicati ad enti pubblici e privati, agli organi di controllo e vigilanza, alla Guardia di Finanza etc. in sede di accertamento relativo alla verifica dei requisiti.

I dati verranno trattati per il tempo necessario alla consegna dei buoni voucher, conservati e cancellati in conformità alle vigenti normative in materia di archiviazione delle Pubbliche Amministrazioni.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza in caso di mancato conferimento dei dati comporta l'impossibilità di accedere al beneficio.

I dati non raccolti direttamente dall'Interessato possono essere reperiti tramite accesso a banche dati interne e/o di altri enti pubblici anche ai fini della verifica del possesso dei requisiti, sempre e comunque per le finalità perseguite sopra indicate.

Gli interessati possono esercitare il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati; il diritto alla cancellazione o alla trasformazione in forma anonima dei dati se trattati in violazione di legge.

L'interessato ha inoltre: - il diritto di opposizione per motivi legittimi inviando una raccomandata a.r. al Titolare del trattamento sopra indicato.; - il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali.

Ollastra, li _____

Firma

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO SOCIALE

Verificati i seguenti requisiti:

- numero componenti nucleo familiare come da stato di famiglia anagrafico;
- numero minori nel nucleo familiare;
- beneficiario di contributi comunali, regionali e nazionali;

○

-
.....
.....
.....

L'istante:

- Viene ammesso ai seguenti benefici per i seguenti motivi:

- Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

Ollastra,

Il Responsabile del Procedimento
