

COMUNE DI MELIZZANO

Provincia di Benevento

SERVIZIO POLITICHE SOCIALI

Prot. n. 440

Addì 19/1/2022

AVVISO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE ALL'AIUTO ALIMENTARE

Il Comune di Melizzano, anche per il corrente anno 2022, attua il progetto del Banco Alimentare Campania Onlus "Condividere i bisogni per condividere il senso della vita" che prevede la distribuzione mensile, in favore di famiglie bisognose, di alimenti di prima necessità.

Il presente Avviso pubblico, diramato in esecuzione ed attuazione della delibera di Giunta Comunale n. 86 del 27/11/2020 e della determina n. 09/2022 del Responsabile del settore amm/vo, è finalizzata all'individuazione di n. 22 famiglie, in condizione di disagio socio-economico e ambientale, cui sarà garantita la consegna gratuita mensile di un "Pacco alimentare" contenente generi di prima necessità.

BENEFICIARI E REQUISITI DI AMMISSIBILITA'

Per beneficiari si intendono i nuclei familiari e/o le persone sole che, alla data di pubblicazione del presente avviso, posseggono i seguenti requisiti:

- risiedono nel Comune di Melizzano;
- sono cittadini di Stati aderenti e non aderenti all' UE, in tale ultimo caso provvisti di regolare di soggiorno o carta di soggiorno di lungo periodo, ai sensi del D.lgs. 286/98, come modificato dalla Legge n. 189/2002, da almeno un anno;
- dichiarano di non ricevere analogo sussidio da altri Enti religiosi e/o Associazioni del territorio.

CRITERI DI VALUTAZIONE E ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO

L'ufficio servizi sociali provvederà a stilare una graduatoria delle domande pervenute, applicando alle condizioni possedute alla data di pubblicazione del presente bando, i punteggi riportati nella seguente tabella:

ISEE ordinario del nucleo familiare, in corso di validità, pari o inferiore ad euro:

Da	A	
€ 0,00	€ 6.000,00 <i>(nel caso di nuclei familiari di soli anziani con almeno 67 anni, € 7.560)</i>	ammessi

E' possibile essere ammessi al beneficio, anche con una soglia ISEE oltre i 6.000 euro ma non superiore ad euro 9.360,00. Tali domande saranno poste in graduatoria dopo quelle presentate con ISEE allegato così come indicato in tabella e solo su relazione dell'assistente sociale da cui si rileva una situazione di disagio economico e sociale del nucleo familiare richiedente.

A parità di punteggio saranno considerati (nell'ordine) come priorità:

1. importo minore dell'ISEE
2. Numero più elevato dei componenti familiari
3. Ordine di arrivo della domanda al protocollo comunale

Saranno escluse le domande con dichiarazioni difformi relative alla composizione del nucleo rispetto agli accertamenti anagrafici e di conseguenza agli ISEE allegati.

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

per ogni minore/i 0-3 anni	2 punti
per ogni minore/i 4-7 anni	1,5 punti
per ogni minore/i 8-17 anni	1 punto
per ogni componente adulto di età superiore ai 18 anni	0,5 punti
Persone disabili presenti nel nucleo familiare	2 punti

ALTRE CONDIZIONI DI FRAGILITA' SOCIALE

Stato di disoccupazione da almeno 6 mesi senza indennità da parte: di uno dei componenti del nucleo familiare punti 2 di due o più componenti del nucleo familiare punti 3	MAX 3 punti
Residenza in alloggio in locazione	2 punti
Famiglia o singolo privo di alloggio	3 punti

Il beneficiario è colui che si collocherà in maniera utile in graduatoria. La graduatoria, approvata e pubblicata con apposito atto successivo a firma del Responsabile dei Servizi Amm/vi, sarà valida ed efficace fino al 31/12/2022.

AMMISSIONE AL BENEFICIO E DECADENZA DALLO STESSO

Sulla base dei dati acquisiti mediante la presentazione delle domande di accesso al beneficio di cui al presente Bando, il Servizio Politiche Sociali di questo Ente provvederà all'istruttoria delle stesse e attribuirà i punteggi di valutazione secondo i requisiti oggettivi dichiarati in autocertificazione dai richiedenti, ai fini della formazione della graduatoria.

Ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 445/2000, spetta all'Amministrazione Comunale procedere ai controlli finalizzati all'accertamento della veridicità delle dichiarazioni rese e alla verifica della validità della documentazione presentata dai richiedenti.

Ferme restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decade immediatamente dal beneficio conseguito. Nel caso in cui sia accertata, a seguito di ulteriori e successivi controlli, l'inesistenza, la parzialità o la cessazione delle condizioni che hanno determinato l'accesso al beneficio, si provvederà alla revoca dello stesso.

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

- venir meno del requisito della residenza nel Comune di Melizzano;
- accertamento di mendacità delle dichiarazioni rese;
- mancato ritiro del "Pacco alimentare", senza valida giustificazione, per n. 2 volte nel corso dell'anno;
 - non presentazione, all'atto del ritiro del pacco alimentare, del documento di riconoscimento in corso di validità, fatta salva la conoscenza diretta;
- venir meno di altri requisiti di ammissibilità indicati nel presente bando.

In caso di decadenza dal beneficio di uno dei richiedenti ammessi, si procederà allo scorrimento della graduatoria ed al riconoscimento del "Pacco alimentare" per le mensilità residue, previa verifica della

sussistenza dei requisiti dichiarati, all'eventuale nuovo beneficiario. Qualora dovessero prodursi delle economie, a qualsiasi titolo rilevate, il Comune, previa verifica del mantenimento dei requisiti richiesti, potrà disporre lo scorrimento della graduatoria e concedere il beneficio fino a concorrenza delle risorse disponibili.

DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda di ammissione al Banco alimentare può essere presentata utilizzando l'apposito modello disponibile presso il Comune. Il modulo è scaricabile anche dal sito istituzionale del Comune:

www.comune.melizzano.bn.it

Alla domanda vanno allegati i seguenti documenti:

- Fotocopia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità;
- Attestazione ISEE Ordinario del nucleo familiare in corso di validità;
- Autocertificazione Stato di famiglia;
- Certificazione di soggetti riconosciuti come disabili ai sensi della legge 104/92, rilasciata dalle strutture autorizzate;
- Fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno di lungo periodo (per stranieri);
- Dichiarazione sostitutiva delle condizioni socio-economiche e familiari del nucleo, solo in caso di ISEE pari ad euro 0,00;
- Documentazione attestante lo stato di disoccupazione, rilasciato dall'Ufficio per l'impiego o in autocertificazione;

Documenti attestanti altre eventuali particolari condizioni di fragilità sociale non indicate nel presente bando;

Eventuale delega di ritiro del "Pacco alimentare" in caso di impedimento da parte del beneficiario.

Le domande dovranno pervenire all'Ufficio Protocollo del Comune, mediante consegna a mano o tramite mail all'indirizzo info@comune.melizzano.bn.it entro e non oltre il termine perentorio delle ore 14.00 del giorno 4/2/2022.

TRATTAMENTO DEI DATI

Ai fini del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy (D.lgs 196/2003), si rende noto che tutti i dati personali comunicati dai richiedenti saranno trattati in modalità cartacea e/o informatica nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative e regolamentari in materia. I dati saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui al presente Avviso pubblico.



Il Responsabile del settore amm/ve
Salvatore Romano

Dichiarazione sostitutiva delle condizioni socio-economiche e familiari per l'ammissione al beneficio del sostegno alimentare anno 2022 – Progetto “Condividere i bisogni per condividere il senso della vita”.

Il/La sottoscritto/a _____
nata/o a _____ il _____
residente in Melizzano alla Via _____
VISTA la determina n. 09//2022 del Responsabile del settore amm/vo;
VISTO il bando prot. n. 440 del 19/1/2022, pubblicato in data 20/1/2022;

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico per l'ammissione al beneficio del pacco alimentare per l'annualità 2022. Al tal fine, accetta le condizioni definite dal bando e **DICHIARA** sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, quanto segue:

(BARRARE i requisiti elencati e di cui si è in possesso alla data di pubblicazione del bando)

- di essere regolarmente iscritto all'Anagrafe del Comune di Melizzano e di essere ivi residente con tutto il suo nucleo familiare oppure di essere cittadino di Stati aderenti e non aderenti all' UE ma con regolare permesso di soggiorno o carta di soggiorno di lungo periodo, ai sensi del D.lgs. 286/98, come modificato dalla Legge n. 189/2002, da almeno un anno;
- di avere un ISEE ordinario del nucleo familiare, in corso di validità, inferiore o pari a € 6.000,00;
oppure
- di avere un ISEE ordinario, in corso di validità, riferito al proprio nucleo familiare, composto di soli anziani con almeno 67 anni, oltre i 6.000 euro ma non superiore a euro 7.560,00 ;
oppure
- di possedere un ISEE ordinario, in corso di validità, oltre i 6.000,00* euro ma non superiore ad euro 9.360,00*, e pertanto richiede relazione ai servizi sociali che attesti lo stato di bisogno economico e sociale del proprio nucleo familiare;
- di non ricevere analogo sussidio da altri Enti religiosi e/o Associazioni del territorio;

Dichiara inoltre che:

- che nel proprio Stato di famiglia anagrafico risultano n. _____ persone di cui:
 - n. _____ minori tra 0-3 anni
 - n. _____ minori tra 4-7 anni
 - n. _____ minori tra 8-17 anni
 - n. _____ adulti di età superiore ai 18 anni.
- nel proprio nucleo familiare sono presenti (non barrare se non interessa):
- soggetti con disabilità ai sensi dell'art. 3 comma 1-2-3 della L.104/92;

- componenti del nucleo richiedente in stato di **disoccupazione da almeno 6 mesi senza indennità:**

I) _____ a far data _____
II) _____ a far data _____
III) _____ a far data _____

- di essere titolare in prima persona o comunque una persona del proprio nucleo familiare, di contratto di locazione per uso abitativo, regolarmente registrato, di immobile;
- Di essere privo di alloggio come nucleo familiare e come singolo.

Dati anagrafici del richiedente

Cognome _____
Nome _____
Comune o Stato Estero di nascita _____ Prov. _____
Data di nascita ____ / ____ / ____ Indirizzo di residenza _____ n. ____
Telefono _____ cellulare _____
Codice Fiscale _____

Si allega alla presente, a pena d'esclusione:

- a) Fotocopia di un valido documento di identità;
- b) Attestazione ISEE Ordinario del nucleo familiare in corso di validità;
- c) Autocertificazione Stato di famiglia;
- d) certificazione di soggetti riconosciuti come disabili ai sensi della legge 104/92, rilasciata dalle a strutture autorizzate;
- e) fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno di lungo periodo;
- f) Dichiarazione sostitutiva delle condizioni socio-economiche e familiari del nucleo, solo in caso di ISEE pari ad euro 0,00;
- g) Documentazione attestante lo stato di disoccupazione rilasciato dall'Ufficio per l'impiego o in autocertificazione;

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale si riserva di verificare la veridicità delle informazioni rese e che si provvederà alla revoca del beneficio concesso in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di falsa documentazione.

Il Comune garantisce l'assoluto rispetto delle norme per l'utilizzo dei dati riguardanti il dichiarante, acquisiti e conservati nei propri archivi ai sensi del Decreto Leg/vo n. 196 del 30/06/2003.

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.

Melizzano, addì _____

Firma del richiedente

AUTOCERTIFICAZIONE DELLE CONDIZIONI SOCIO-ECONOMICHE E FAMILIARI DEL NUCLEO RICHIEDENTE.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in Melizzano alla via _____
C.F. _____

Consapevole delle proprie responsabilità ed ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

DICHIARA

di possedere un ISEE, in corso di validità, pari a euro 0 (ZERO), e pertanto di riuscire a provvedere alle proprie necessità quotidiane nel seguente modo:

In fede

Melizzano, addì _____

IL/LA DICHIARANTE

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA
(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente in Melizzano alla Via _____

C.F. _____

Consapevole delle proprie responsabilità ed ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

DICHIARA

Che alla data di pubblicazione del bando, il proprio stato di famiglia risulta essere composto da:

Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Ruolo all'interno della famiglia

Melizzano, addì _____

IL/LA DICHIARANTE
