

**AL COMUNE DI MONZUNO (BO)**

**UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

**OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE MISURE URGENTI DI SOLIDARIETÀ ALIMENTARE.**

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Carta identità nr. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_, 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 e del Decreto Legge 23 novembre 2020, n.154 consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere

**A TAL FINE DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

1) che il proprio nucleo familiare anagrafico è composto da n..... persone compreso il sottoscritto;

2) che nessun altro componente del proprio nucleo familiare residente o domiciliato ha presentato domanda per la concessione del presente contributo nei Comuni del distretto dell'Appennino Bolognese e in nessun altro Comune di Italia;

3) che a causa dell'emergenza da COVID-19 ha subito i seguenti effetti economici negativi anche temporanei i componenti del nucleo familiare sopra individuato (barrare la motivazione che riguarda il proprio nucleo familiare):

- perdita o riduzione del lavoro (licenziamento, mancato rinnovo di contratto a tempo determinato, riduzione delle ore lavorative) senza attivazione di ammortizzatori sociali ovvero con ammortizzatori insufficienti in relazione al fabbisogno familiare;  
SPECIFICARE:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- sospensione temporanea dell'attività con partita IVA rientranti nei codici ATECO delle attività professionali, commerciali, produttive artigianali non consentite dal DPCM 22 marzo 2020 e successive integrazioni;  
SPECIFICARE:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- impossibilità di percepire reddito derivante da prestazioni occasionali/stagionali o intermittenenti a causa dell'obbligo di permanenza domiciliare con sorveglianza sanitaria o per effetto della contrazione delle chiamate;  
SPECIFICARE:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) di non essere in possesso alla data della presentazione della presente domanda, a nome proprio o di altro componente del nucleo familiare, di depositi bancari o postali di importo complessivo superiore a 5.000,00 euro;

**5) (Barrare una delle tre opzioni seguenti):**

di non avere percepito nei tre mesi antecedenti la presentazione della presente domanda, a nome proprio o di altro componente del nucleo familiare, redditi e contributi e sussidi di qualsiasi natura o altre forme di sostegno pubblico erogato dalla Pubblica Amministrazione, compresi quelli erogati dall'INPS (es. Reddito di cittadinanza, Reddito di emergenza, Bonus come lavoratore autonomo, libero professionista, co.co.co, lavoratore del settore turistico, ecc.. esclusi i buoni spesa Covid prima edizione)

**OPPURE:**

di avere percepito nei tre mesi antecedenti la presentazione della presente domanda, a nome proprio o di altro componente il nucleo familiare redditi o contributi o sussidi di qualsiasi natura per un importo **mensile non superiore** a Euro 600,00 euro.

A tal fine dichiaro che l'ultimo reddito mensile percepito è pari a euro.....

**OPPURE**

di avere percepito nei tre mesi antecedenti la presentazione della presente domanda, a nome proprio o di altro componente il nucleo familiare redditi o contributi o sussidi di qualsiasi natura che non rientrano nelle due opzioni sopraindicate. In tal caso i buoni spesa verranno consegnati SOLO dopo aver soddisfatto le richieste dei nuclei rientranti nelle due opzioni sopracitate e SOLO se il richiedente si trova in una grave situazione socio/economica debitamente documentata o perchè in carico ai servizi sociali territoriali;

**SI IMPEGNA**

all'utilizzo del buono spesa o altro strumento/misura di solidarietà alimentare in conformità all'uso consentito secondo le modalità stabilite dal Comune di Monzuno.

Alla presente allega copia di un valido documento di identità.

**DATA \_\_\_\_\_ FIRMA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_**

**Espressione formale del consenso informato per il trattamento di dati personali** - A norma del Regolamento UE 679/2016 e del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal d.lgs. 101/2018 -

Denominazione del trattamento: Misure urgenti di solidarietà alimentare

Le categorie di dati personali oggetto del presente trattamento sono cittadini residenti nel comune di Monzuno. La titolarità di questo trattamento è dell'Amministrazione Comunale.

Questa amministrazione ha nominato **Responsabile Comunale della Protezione dei Dati Personali**, a cui gli interessati possono rivolgersi per tutte le questioni relative al trattamento dei loro dati personali e all'esercizio dei loro diritti derivanti dalla normativa nazionale e comunitaria in materia di protezione dei dati personali: società LepidaSpA, (dpo-team@lepida.it).

Le **finalità istituzionali** del trattamento di dati personali sono quelle previste dall'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020

I dati sono trattati in **modalità**:

**Cartacea** e quindi sono raccolti in schedari debitamente custoditi con accesso riservato al solo personale appositamente designato; l'ubicazione di questi archivi cartacei è presso gli uffici comunali.

**Informatica**, mediante memorizzazione in un apposito data-base, gestito con apposite procedure informatiche. L'accesso a questi dati è riservato al solo personale appositamente designato. Sia la struttura di rete, che l'hardware che il software sono conformi alle **regole di sicurezza imposte dall'AGID** (Agenzia per l'Italia Digitale - <http://www.agid.gov.it>) per le infrastrutture informatiche della Pubblica Amministrazione. L'ubicazione fisica dei server è all'interno del territorio dell'Unione Europea.

La **raccolta** di questi dati personali è per questa Amministrazione Comunale facoltativa, in quanto la raccolta e il trattamento del dato, pur essendo per finalità istituzionali, non è reso obbligatorio da nessuna disposizione di legge, e ogni interessato può chiedere che i suoi dati personali non siano utilizzati per questo trattamento o che siano cancellati. La raccolta dei dati è tuttavia necessaria per l'accesso alle misure di solidarietà alimentare previste dall' Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020.

I dati raccolti **non possono essere ceduti, diffusi o comunicati a terzi**, che non siano a loro volta una Pubblica Amministrazione, salvo le norme speciali in materia di certificazione ed accesso documentale o generalizzato. Per ogni comunicazione del dato a terzo che non sia oggetto di certificazione obbligatoria per legge o che non avvenga per finalità istituzionali nell'obbligatorio scambio di dati tra PA, l'interessato ha diritto a ricevere una notifica dell'istanza di accesso da parte di terzi e in merito alla stessa di controdedurre la sua eventuale contrarietà al trattamento.

I dati personali oggetto del presente trattamento sono stati acquisiti in parte direttamente dall'interessato. La raccolta di dati personali necessari alle finalità del presente trattamento può avvenire anche tramite acquisizione dagli archivi comunali (es. anagrafe, servizi sociali ecc.) e nazionali (es. INPS, Guardia di Finanza ecc.)

Questo trattamento contempla la raccolta e all'archiviazione di dati personali appartenenti a particolari categorie (già definiti come "sensibili"), eseguita ai fini dell'attuazione delle misure previste dall'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 658 del 30/03/2020.

Il trattamento dei dati in oggetto, non essendo obbligatorio per legge, avverrà fin quando l'interessato non si opporrà formalmente o fin quando questa amministrazione riterrà opportuno proseguire nel trattamento stesso, comunque terminerà nei tempi previsti dalla legge.

**Espressione del consenso al trattamento dei dati personali**

Il/la sottoscritto/a .....

nato a ..... il ...../...../.....

dopo aver letto la su estesa informativa:

o dà il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e allega copia del proprio documento di identità

Data ...../...../.....

**Firma (leggibile)**

.....