

COMUNE DI POLIZZI GENEROSA
Prov. di Palermo

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

AVVISO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE DEL "BANCO ALIMENTARE" ANNO 2016

PREMESSO

che:

- il Comune di Polizzi Generosa, con delibera n. 11 del 23/03/2016, ha aderito, per l'anno 2016, al progetto "Programma Lotta alla Povertà" del Banco delle Opere di Carità con sede a Palermo che prevede la distribuzione mensile, in favore di persone bisognose, di un pacco contenente prodotti agro-alimentari messi a disposizione gratuitamente dalla Fondazione Banco Alimentare Sicilia Onlus per n. 20 beneficiari.
- la finalità del progetto è di sostenere i nuclei familiari del Comune di Polizzi Generosa che vivono, per le più diverse ragioni, un disagio socio-economico;
- il pacco alimentare distribuito è da considerarsi una forma integrativa di assistenza.

REQUISITI

Possono fare richiesta del beneficio i nuclei familiari aventi i seguenti requisiti:

- 1. Residenza nel Comune di Polizzi Generosa;**
- 2. Cittadinanza in uno degli stati aderenti all'UE, quest'ultimi con permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi del D.Lgs 286/98, così come modificato dalla Legge 30/07/2002 n. 189);**
- 3. Avere un reddito ISE calcolato ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013 pari o inferiori ad € 6.524,07;**

Le condizioni dichiarate dovranno essere possedute alla data di pubblicazione del presente Avviso. 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.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di ammissione dovrà essere redatta secondo la forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e dovrà essere presentata utilizzando l'apposito modulo disponibile presso l'Ufficio del Servizio Sociale del Comune di Polizzi Generosa. e nel sito internet del Comune all'indirizzo: **www.comune.polizzi.pa.it** La domanda dovrà contenere i dati anagrafici, tutte le informazioni riguardanti lo stato di famiglia secondo lo schema riportato nel modello della domanda.

All'uopo deve essere allegata la seguente documentazione:

- a) Fotocopia di un valido documento di identità di tutti i componenti il nucleo familiare
- b) Codice fiscale di tutti i componenti il nucleo familiare
- c) Indicatore ISEE in corso di validità

La domanda di ammissione deve pervenire entro e non oltre il 30/06/2016 al protocollo generale del Comune di Polizzi Generosa. In ogni caso fa esclusivamente fede la data del protocollo di ricezione. Non verranno prese in considerazione le domande pervenute fuori dal termine e/o incomplete della documentazione richiesta. Il Comune non assume nessuna responsabilità per eventuali ritardi postali nella consegna della domanda di ammissione. Non saranno accolte le istanze di soggetti che beneficiano della stessa forma di assistenza presso altri Enti.

CRITERI DI VALUTAZIONE

In caso di domande superiori ai pacchi disponibili l'Ufficio Servizi Sociali elaborerà una graduatoria che terrà conto dell'indicatore ISEE del nucleo familiare. Avranno priorità i nuclei familiari con l'Indicatore ISEE più basso. L'ufficio di Servizio Sociale si riserva di verificare la veridicità delle informazioni rese e provvederà alla revoca del beneficio concesso in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi. L'Ufficio di Servizio Sociale garantisce l'assoluto rispetto delle norme per l'utilizzo dei dati riguardanti il dichiarante, acquisiti e conservati nei propri archivi ai sensi del D.Lgs 196 del 30/06/2003. I dati saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui al presente Avviso Pubblico.

Polizzi Generosa li 31/05/2016

Il Responsabile dell'Area
F.to D.ssa Gandolfa Ferruzza

Il Sindaco
F.to Geom. Giuseppe Lo Verde

Al Sig. Sindaco del
Comune di Polizzi Generosa

Oggetto: Domanda di accesso al beneficio del "Banco alimentare 2016 "(entro il 30/06/2016).

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____, residente in Polizzi Generosa, Via _____
n. _____, telefono n. _____
C.F. _____

CHIEDE

di essere ammesso per l'anno 2016 nell'elenco delle famiglie destinatarie dei benefici del banco alimentare, consistente nella fornitura gratuita di un " pacco alimentare".

Dichiara ai sensi dell'art. 45 e 46 del D.P.R. 445/2000:

- di accettare, sin d'ora, in caso di accoglimento della presente istanza tutte le condizioni che l'ammissione al beneficio comporta.
- che la propria famiglia è residente in Polizzi Generosa in Via _____ n. _____ ed è così composta:

Grado di parentela	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Note

A tal fine allega:

- Fotocopia di un valido documento di identità di tutti i componenti il nucleo familiare
- Codice fiscale di tutti i componenti il nucleo familiare
- Indicatore ISEE in corso di validità

Polizzi Generosa, li _____

Il Richiedente

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a Polizzi Generosa, in Via _____ n. _____
ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003, dà la propria autorizzazione al trattamento dei dati personali.

Polizzi Generosa, li _____

Firma
