

COMUNE DI POLIZZI GENEROSA
Prov. di Palermo

UFFICIO SERVIZI SOCIALI
AVVISO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE DEL "BANCO ALIMENTARE" ANNO 2020

PREMESSO

che:

- il Comune di Polizzi Generosa, con delibera n. 43 del 15/04/2020 ha aderito, per l'anno 2020, al progetto "Programma Lotta alla Povertà" del Banco delle Opere di Carità con sede a Palermo che prevede la distribuzione mensile, in favore di nuclei familiari, di prodotti agro-alimentari messi a disposizione gratuitamente dalla Fondazione Banco Alimentare Sicilia Onlus;
- la finalità del progetto è di sostenere i nuclei familiari del Comune di Polizzi Generosa che, in seguito all'emergenza sanitaria, lavorativa e sociale legata al Covid 19 vivono, per le più diverse ragioni, un disagio socio-economico;
- le derrate alimentari verranno predisposte e divise in quantità equa, in rapporto al numero e tipologia del nucleo familiare beneficiario

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);**

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

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

La domanda di ammissione deve pervenire entro e non oltre il 15/05/2020 al protocollo generale del Comune di Polizzi Generosa. In ogni caso fa esclusivamente fede la data del protocollo di ricezione. 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.

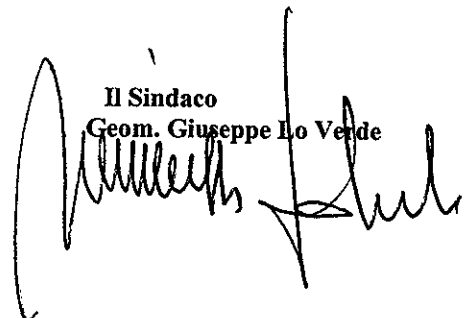
CRITERI DI VALUTAZIONE

A seguito della presentazione delle istanze, l'Assistente Sociale redigerà apposito elenco previa accertamento e valutazione dello stato di reale bisogno del nucleo familiare .

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 08/05/2020

Il Sindaco
Geom. Giuseppe Lo Verde



Al Sig. Sindaco del
Comune di Polizzi Generosa

Oggetto: Domanda di accesso al beneficio del "Banco alimentare 2020 "(entro il 15/05/2020).

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

CHIEDE

di essere ammesso per l'anno 2020 nell'elenco delle famiglie destinatarie dei benefici del banco alimentare, consistente nella fornitura gratuita di prodotti alimentari.

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

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
