

N. componenti nucleo familiare _____ Di cui minori: _____ Di cui anziani (>65 anni) e/o diversamente abili _____	
Totale entrate a qualsiasi titolo percepite da tutti i membri del nucleo familiare prima dell'emergenza sanitaria	€ _____
Diminuzione entrate del nucleo familiare subita per l'effetto "coronavirus", causato da: ☐ chiusura forzata attività ☐ cassa integrazione	€ _____
Indicatore ISEE ANNO 2020 o 2019 se non disponibile (se in possesso)	€ _____
Forme di sostegno pubblico percepite da membri del nucleo: ☐ No ☐ Reddito di Cittadinanza ☐ Naspi ☐ indennità di mobilità ☐ cassa integrazione/ordinaria straordinaria ☐ altro _____	
Situazione lavorativa del nucleo familiare: ☐ Lavorano in: _____ con ☐ Lavoro occasionale ☐ Lavoro tempo determinato o indeterminato ☐ Lavoratore autonomo/Partita iva (attualmente non lavora per gli effetti del DPCM 11/03/2020) ☐ Sono disoccupati in: _____ ☐ Non lavora nessuno ☐ Pensionati: _____ ☐ Con pensione minima (€515,17)	
Valore dei depositi bancari e postali (buoni postali, depositi bancari, fondi di investimento, libretti postali, conti correnti etc.)	€ _____

Il presente modulo dovrà essere inviato a mezzo mail all'indirizzo buonispesa@arconate.org o qualora non di disponesse di un indirizzo di posta elettronica, si può imbucare in busta chiusa nell'apposita cassetta sul cancello del Comune di Arconate – Via Roma, 42.

La richiesta sarà valutata dai Servizi Sociali del Comune di Arconate, che, dopo un colloquio telefonico con il richiedente, analizzeranno la domanda e attenendosi a criteri oggettivi per la valutazione, stabilirà gli aventi diritto e assegnerà il contributo. Sarà data priorità a coloro che non percepiscono alcun reddito, ai lavoratori autonomi che non percepiscono alcun reddito, a chi ha perso almeno un reddito e a chi non fruisce già di altri sussidi economici quali, a titolo esemplificativo, reddito e/o pensione di cittadinanza.

È previsto un contributo di €50,00.= per ciascun componente del nucleo familiare, fatta salva la possibilità di erogare un apporto ulteriore di €50,00.= per ciascun minore da 0 a 3 anni o soggetti diversamente abili. L'Assistente sociale potrà indiscutibilmente prevedere una maggiorazione del contributo qualora vi siano situazioni di necessità.

Il contributo verrà erogato tramite bonifico bancario, da accreditarsi su conto corrente intestato alla persona che effettua l'autodichiarazione oppure per coloro che non ne dispongono, verrà predisposto un mandato di pagamento dalla Ragioneria Comunale per il ritiro dei contanti presso la Tesoreria Comunale - Banca Monte dei Paschi di Siena – Piazza Libertà, 15 – Arconate Mi.

Il dichiarante, si impegna a pena di decadenza e restituzione del contributo, ad inviare copia degli scontrini comprovanti gli acquisti effettuati all'indirizzo mail buonispesa@arconate.org entro **15 giorni dalla ricezione del contributo**. L'ente si riserva di verificare a campione le pezze giustificative a dimostrazione delle spese sostenute oltre che le dichiarazioni rese; se gli acquisti fossero giudicati non coerenti, il percipiente sarà obbligato alla restituzione del contributo ricevuto.

Il dichiarante inoltre si impegna ad acquistare **soltanto** beni di prima necessità e generi alimentari presso gli esercizi commerciali indicati nell'elenco di seguito:

- 1) FARMACIA – Farmacia Bognetti – Piazza Libertà, 19
- 2) SUPERMERCATO – Coop – Contrada Sant'Eusebio, 4
- 3) PANIFICIO – Antico Forno Forno Garavaglia – Piazza Libertà, 29/30
- 4) PANIFICIO – Non solo Pane "Finato" – Via Matteotti, 34
- 5) MACELLERIA/GASTRONOMIA – La Bottega dei Sapori – Piazza Libertà, 31
- 6) MACELLERIA/GASTRONOMIA – Macelleria Bottini – Via Quadro Sant'Antonio, 34
- 7) MACELLERIA/ALIMENTARI – Carla e Pasqualino Leoni – Via Roma, 50
- 8) SPACCIO AGRICOLO – Spaccio agricolo Micheletti – Via delle Vittorie, 30
- 9) ORTOFRUTTA – L'Albero della Frutta di Loris e Giuliana – Contrada Sant'Eusebio, 24
- 10) ORTOFRUTTA – Franco Alberio "Ruel" – Vicolo Sant'Andrea, 4

È possibile utilizzare la somma erogata a titolo di buono spesa anche in farmacie, supermercati e negozi alimentari dei paesi limitrofi **solo ed esclusivamente se i prodotti che si cercano non sono disponibili ad Arconate.**

Gli spostamenti devono comunque avvenire rispettando le indicazioni del Governo e di Regione Lombardia.

Data _____ Luogo _____ Firma leggibile _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma leggibile _____

Si allegano:

- ☐ Documento di identità del dichiarante
- ☐ Attestazione ISEE 2020 o 2019 (se in possesso)