



CITTÀ di SPARANISE

- PROVINCIA DI CASERTA -

MEDAGLIA D'ORO AL MERITO CIVILE

TELEFONO: 0823/874032 - TELEFAX: 0823/877400 - P.E.C. : protocollo@pec.comunedisparanise.it

AVVISO

DISTRIBUZIONE PRODOTTI ALIMENTARI

Vista la Delibera di G.C. n. 39/2020 e n. 29/2021, di adesione all'iniziativa denominata "Condividere i bisogni per condividere il senso della vita", per la distribuzione di prodotti alimentari ai soggetti bisognosi del territorio comunale;

In esecuzione della determina n. 21 del 24/01/2022;

SI RENDE NOTO

che sono aperti i termini per la presentazione delle istanze per la distribuzione di prodotti alimentari per l'anno 2022 a nuclei familiari che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- Residenza nel Comune di Sparanise;
- ISEE anno 2022, del nucleo familiare richiedente non superiore ad € 6.000,00.

Le istanze pervenute saranno valutate dai Servizi Sociali del Comune di Sparanise, al fine di verificarne l'ammissibilità al beneficio.

Nel caso in cui le disponibilità risultino insufficienti a soddisfare tutte le richieste pervenute, per individuare i beneficiari sarà redatta apposita graduatoria sulla base dei seguenti criteri:

| ISEE | | PUNTI |
|---------------|--|-------|
| DA € 0,00 | AD € 2.000,00 | 10 |
| DA € 2.000,01 | AD € 4.000,00 | 7 |
| DA € 4.000,01 | AD € 6.000,00 Nel caso di nuclei familiari di soli anziani con almeno 67 anni, la soglia è incrementata ad € 7.560,00 | 5 |

| COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE | PUNTI |
|-------------------------------|---------------------------|
| NUCLEO MONOGENITORIALE | 1 |
| PER OGNI FIGLIO MINORE | 1 FINO AD UN MASSIMO DI 4 |
| PER OGNI COMPONENTE DISABILE | 2 FINO AD UN MASSIMO DI 4 |

In caso di parità di posizione si terrà conto, prioritariamente, del numero dei figli minori a carico e, in

caso di ulteriore parità, della numerosità del nucleo familiare.

La durata del beneficio è legata al mantenimento dei requisiti sopra descritti. Nel caso di venir meno dei requisiti, il beneficiario è tenuto a darne tempestiva comunicazione all'Ufficio Servizi Sociali.

Gli interessati devono presentare apposita istanza entro e non oltre il 16.02.2022, con una delle seguenti modalità:

- Consegna a mano all'Ufficio Protocollo del Comune di Sparanise nei giorni di apertura al pubblico;
- Mediante P.E.C. a protocollo@pec.comunedisparanise.it.

Alla domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Copia fotostatica del documento di riconoscimento e del codice fiscale di tutti i componenti del nucleo familiare del richiedente;
- Attestazione ISEE - anno 2022 del nucleo familiare;
- Eventuale certificazione attestante la presenza di componente disabile (riconosciuto ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92).

La modulistica relativa alla domanda potrà essere ritirata presso la guardiania sita al piano terra del Comune o scaricata dal sito web del Comune di Sparanise.

Sparanise , 27.01.2022



Il Responsabile del Servizio
Dr.ssa Teresa De Rosa

Al Comune di Sparanise
Ufficio Servizi Sociale

Oggetto: richiesta prodotti alimentari - Anno 2022

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 Provincia (___) il _____ C.F. _____ e residente in _____
 alla via _____ n. _____ cap _____ provincia (___) professione _____
 telefono casa _____ cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

per il proprio nucleo familiare i prodotti alimentari, donati per il tramite dal Banco Alimentare Campania ONLUS dal Comune di Sparanise a titolo gratuito e senza alcuna forma di contribuzione.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, che il proprio nucleo familiare è in possesso di un ISEE Anno 2022 pari ad €. _____ e che oltre al/alla sottoscritto/a è composto dalle seguenti persone:

Nome _____ Cognome _____
 nato/a a _____ (___) Il _____
 C.F. _____ residente in _____ (___) alla
 via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(___)
 telefono casa _____ cellulare _____

Nome _____ Cognome _____
 nato/a a _____ (___) Il _____
 C.F. _____ residente in _____ (___) alla
 via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(___)
 telefono casa _____ cellulare _____

Nome _____ Cognome _____
 nato/a a _____ (___) Il _____
 C.F. _____ residente in _____ (___) alla
 via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(___)
 telefono casa _____ cellulare _____

Nome _____ Cognome _____
 nato/a a _____ (___) Il _____
 C.F. _____ residente in _____ (___) alla
 via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(___)

telefono casa _____ cellulare _____

Nome _____ Cognome _____

nato/a a _____ (____) Il _____

C.F. _____ residente in _____ (____) alla

via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)

telefono casa _____ cellulare _____

Nome _____ Cognome _____

nato/a a _____ (____) Il _____

C.F. _____ residente in _____ (____) alla

via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)

telefono casa _____ cellulare _____

Nome _____ Cognome _____

nato/a a _____ (____) Il _____

C.F. _____ residente in _____ (____) alla

via/piazza _____ n. _____ CAP _____ prov.(____)

telefono casa _____ cellulare _____

Alla presente richiesta si allega:

- Copia fotostatica del documento di riconoscimento e del codice fiscale di tutti i componenti del nucleo familiare del richiedente;
- Attestazione ISEE anno 2022, con allegata DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) del nucleo familiare;
- Eventuale certificazione attestante la presenza di componente disabile (riconosciuto ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92).

Autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data ____/____/____

FIRMA
