

Al Responsabile Area Servizi alla Persona  
I Servizio - Servizi Sociali  
Corso Umberto, 146

[servizi.sociali@comune.taormina.me.it](mailto:servizi.sociali@comune.taormina.me.it)

**RICHIESTA VOUCHER SOCIALI PER ACQUISTO GENERI ALIMENTARI E  
PRODOTTI DI PRIMA NECESSITA' PER PERSONE IN DIFFICOLTA'  
EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA VIRUS COVID-19**

*(ordinanza Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020)  
(Delibera di Giunta Municipale n. 81 del 2.4.2020)*

**ISTANZA DICHIARAZIONE  
(AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice fiscale</b>
<b>Telefono fisso</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Data di nascita</b>
<b>Residente a</b>	<b>Via/Piazza</b>	<b>Nr. civico</b>
<b>Indirizzo mail</b>		
<b>Numero di telefono cellulare (obbligatorio) ove essere contattato</b>		

**CHIEDE**

Di accedere al beneficio dei voucher sociali di cui all'Avviso Pubblico pubblicato in data

\_\_\_\_\_ .

**A TAL FINE**

*Consapevole delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti*

**DICHIARA**  
**(barrare la casella corrispondente)**

1) che a causa dell'emergenza epidemiologica da virus Covid-19, non ha la possibilità di sostenere le spese alimentari e di prima necessità per se stesso e per il proprio nucleo familiare per le seguenti motivazioni:

---

---

---

---

---

---

---

---

2) Che il nucleo familiare è così composto:

Cognome	Nome	Luogo e Data di nascita	Rapporto di parentela con il richiedente

3)

di essere stato costretto per effetto dei DPCM del 9 e 23 marzo (emergenza Covid-19) a:

interrompere     sospendere     chiudere

la propria attività imprenditoriale, artigianale, commerciale, ecc.;

indicare l'attività (ragione sociale e se in possesso partita IVA):

---

Oppure

di essere impedito per effetto dei DPCM del 9 e 23 marzo (emergenza Covid-19) a svolgere la propria attività lavorativa di natura:

Precaria  Saltuaria  Stagionale;

oppure

**di non avere diritto**, come lavoratore a Partita IVA, all'Indennità COVID-19 ovvero al Bonus 600 euro per emergenza Coronavirus di cui al Dl 18/2020;

oppure

**di essere lavoratore dipendente** di attività chiusa o sospesa per effetto dei DPCM del 9 e 23 marzo (emergenza Covid-19) e di non avere diritto all'indennità della Cassa Integrazione in Deroga (CID);

**di avere diritto all'indennità della Cassa Integrazione in Deroga (CID)** ma al momento non ha altre forme di sostentamento per sé ed il proprio nucleo familiare;

4)

**di non essere** destinatario di alcun contributo o forma di sostegno pubblico (Reddito di Cittadinanza, REI, NASPI, CIG).

**di essere** destinatario del seguente esiguo contributo o forma di sostegno pubblico (Reddito di Cittadinanza, REI, NASPI, CIG) pari ad € \_\_\_\_\_ che non garantisce il soddisfacimento delle esigenze minime del proprio nucleo familiare

5)

che nessun componente del nucleo familiare è titolare di un contratto di lavoro dipendente pubblico o privato, né titolare di pensioni;

che nessun componente del nucleo familiare è titolare di un contratto di lavoro dipendente pubblico o privato, ma nel nucleo vi sono componenti che percepiscono la pensione sociale pari ad € \_\_\_\_\_

6) **di avere un ISEE ordinario 2019** pari ad € \_\_\_\_\_.

**di non essere** titolare di buoni postali, libretti di deposito, titoli azionari ed altri valori mobiliari intestati a sé o ad altri componenti il nucleo familiare (ivi compresa la giacenza media dei conti correnti bancari o postali complessivamente intestati ai componenti del nucleo familiare) il cui valore complessivo sia superiore ad € 3.000,00.

8) **PER I PRIVATI**

**di risiedere** in un immobile per il quale paga una Rata mutuo mensile/semestrale pari ad € \_\_\_\_\_;

**di risiedere in un immobile per il quale** paga un canone di locazione mensile pari a ad € \_\_\_\_\_;

**PER GLI ESERCENTI ATTIVITÀ COMMERCIALI, ARTIGIANALI E IMPRENDITORIALI SOSPESSE O CHIUSE:**

**che l'immobile** sede dell'attività è in locazione per un canone mensile di € \_\_\_\_\_

**che l'immobile** sede dell'attività è di proprietà e per lo stesso paga una Rata mutuo mensile/semestrale pari ad € \_\_\_\_\_;

**che per l'espletamento dell'attività chiusa o sospesa ha in corso un finanziamento pari ad €**

---

**9)** che il nucleo familiare non percepisce alcuna altra forma di contributo pubblico o privato oltre quelli dichiarati;

**10)** che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda per accedere alla presente misura;

**11)** di essere consapevole che le dichiarazioni sopra riportate saranno oggetto di verifica e controllo per il quale l'Ente si potrà anche avvalere della Guardia di Finanza, dell'INPS e dell'Agenzia delle Entrate;

**12)** di autorizzare il trattamento dei propri dati personali nella consapevolezza che gli stessi saranno trattati esclusivamente per finalità connesse alla presente procedura ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003 e del Regolamento UE n.2016/679.

*Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000) e che in caso di dichiarazioni mendaci si incorrerà nelle responsabilità penali previste dalla normativa vigente.*

Il sottoscritto, consapevole di quanto sopra dichiarato, in caso di assegnazione voucher sociale

### **ACCETTA QUANTO SEGUE**

1. il beneficio verrà erogato sotto forma di voucher spesa che potrà essere utilizzato solo ed esclusivamente negli esercizi commerciali convenzionati di Taormina che avranno aderito all'iniziativa **ESCLUSIVAMENTE** per l'acquisto dei seguenti beni di prima necessità:
  - a. acquisto di prodotti alimentari (ad esclusione di tutte le bevande alcoliche);
  - b. prodotti per l'igiene personale e per la pulizia della casa;
  - c. prodotti igienici ed alimenti per bambini e neonati.
2. Verrà comunicato da parte dell'operatore dell'Ufficio Servizi Sociali l'ammissione al beneficio ed il numero di voucher mensili spettanti;
3. A seguito della comunicazione il beneficiario sceglierà tra gli esercizi convenzionati quello dove utilizzare i voucher. A tal fine è consentita la scelta di un esercizio commerciale per i prodotti alimentari e di un altro esercizio commerciale per i prodotti non alimentari.

Taormina,

Il Richiedente/Dichiarante

---

Si allega:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento e del codice fiscale in corso di validità del richiedente;
2. ISEE (se disponibile)

## **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA**

La richiesta/dichiarazione potrà essere effettuata inviando il presente modulo, compilato in tutte le sue parti, al Comune di Taormina all'indirizzo mail: **servizi.sociali@comune.taormina.me.it**