



# COMUNE DI LONGANO

REGIONE MOLISE

PROVINCIA DI ISERNIA

Cap 86090 - Cod.Fisc 9000650946 - Part.Iva 00069890945- Tel-Fax 0865-57135-57113 E-mail [longanoanagrafe@virgilio.it](mailto:longanoanagrafe@virgilio.it)

## AVVISO

**OGGETTO: Comunicazione all'albo attività commerciali nel territorio di Longano che possono aderire ai buoni spesa o assistenza alimentare – Emergenza Covid 19 – ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza da agenti virali trasmissibili.**

Il Responsabile del Servizio comunica che a seguito di ordinanza n. 658 del 29/03/2020, Presidenza del Consiglio dei Ministri è stato predisposto il modulo di domanda per accedere ai buoni spesa o assistenza alimentare.

Il modulo può essere ritirato presso le attività commerciali del Paese o presso il Comune.

Il modulo va compilato e inviato per email a [longanoanagrafe@virgilio.it](mailto:longanoanagrafe@virgilio.it) o consegnato a mano al Comune di Longano.

I buoni in formato da 10 euro potranno essere spesi presso le seguenti attività commerciali:

- ATTIVITA' DI GENERI ALIMENTARI O DI PRIMA NECESSITA'
- Mini Market di Carotenuto Lucia in Via Borgo Nuovo;
- Alimentari Mago in C.so F. Veneziale;
- Alimentari Red Rose in C.so F. Veneziale;
- Alimentari Felix in Piazza G. Veneziale;
- Farmacia di Chetry Anna Maria

Longano, 01 Aprile 2020

Il Responsabile del Servizio  
F.to (Dott.ssa Maria Monaco)



## COMUNE DI LONGANO

### DOMANDA PER BUONI ACQUISTO BENI PRIMA NECESSITA'

Il sottoscritto

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale:

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a Longano in \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

Che fa parte del nucleo familiare composto da n. \_\_\_\_\_ persone;

Che il proprio nucleo è/non è in carico ai servizi sociali;

Che i componenti il proprio nucleo familiare percepiscono/non percepiscono forme di sostegno al reddito;

Che a causa dell'epidemia da COVID 19, versa in condizione di necessità per l'acquisto di beni di prima necessità per le seguenti ragioni:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Altresì dichiara di essere consapevole che i buoni saranno fruibili solo ed esclusivamente per l'acquisto di beni di prima necessità, non potendo essere impiegati per l'acquisto di sostanze alcoliche, superalcoliche, sigarette, ecc., ne possono essere ceduti ad altre persone.

I buoni acquisto saranno assegnati, in via prioritaria, a nuclei familiari che, al momento della domanda, non siano beneficiari delle misure di contrasto alla povertà (RDC – REI) o qualsiasi altra erogazione da parte di Enti pubblici o privati, ivi compresa, a titolo esemplificativo, indennità di disoccupazione o C.I.G.

L'Amministrazione comunale, anche in ragione delle risorse disponibili, si riserva il diritto di ampliare o ridurre la platea dei soggetti beneficiari.

(Autorizzazione al trattamento dei dati personali).

Il/La sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali, esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui alla L. 675/1996 e ss.ii.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previsti dall'art. 76(L) del T.U. n. 445 del 28.12.00 sulle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara sotto la propria personale responsabilità che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità.

Allega, alla presente, copia di un documento di identità.

Longano,

Il Sottoscritto