



**UNIONE MONTANA delle VALLI MONGIA e CEVETTA
LANGA CEBANA – ALTA VALLE BORMIDA**

Provincia di Cuneo

C.F. 93054070045

SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE AMBITO DEL DISTRETTO DI CEVA

Via XX Settembre, 3 – 12073 Ceva Tel. 0174/723869 fax. 0174/704786 e –mail: sociale.ceva@vallinrete.org

AVVISO PUBBLICO

**CONTRIBUTI ECONOMICI PER IL SOSTEGNO ALLE SPESE DI
RISCALDAMENTO STAGIONE INVERNALE 2017/2018**

In esecuzione della deliberazione n. 35 del 19.03.2018, acquisite le linee di indirizzo dalla Conferenza dei Sindaci per la gestione associata del Servizio Socio-Assistenziale, è indetto bando pubblico per l'assegnazione alle famiglie di contributi finalizzati a sostenere il pagamento delle spese di riscaldamento.

1. Requisiti del nucleo familiare richiedente:

- a) ISEE in corso di validità non superiore a € 6.000,00;
- b) non avere beni immobili oltre l'abitazione occupata;
- c) non avere patrimonio mobiliare (disponibilità liquide, depositi, titoli, obbligazioni....) complessivo del nucleo superiore a € 5.000,00 al 31.12.2017;
- d) essere cittadini italiani o di uno stato appartenente all' U.E., residenti in uno dei Comuni costituenti l'ambito della gestione associata del S.S.A. (*) alla data di pubblicazione del presente bando,
O IN ALTERNATIVA, essere cittadini di uno stato non appartenente all'U.E. in possesso di regolare permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità, residenti in uno dei Comuni costituenti l'ambito della gestione associata del S.S.A. (*) da almeno 5 anni alla data di pubblicazione del presente bando;
- e) non avere ricevuto altri contributi per la medesima finalità. In tal caso il contributo erogabile sarà proporzionalmente ridotto;
- f) presentare documentazione giustificativa delle spese di riscaldamento per cui viene richiesto il contributo

2. Risorse disponibili:

€ 10.000,00 di cui almeno il 40% da destinarsi a richiedenti ultra 65enni che ne abbiano i requisiti.

3. Contributi erogabili:

€ 400,00 per nucleo familiare, comunque non oltre la concorrenza della documentazione giustificativa di cui al precedente punto 1. f).

4. Criteri di priorit :

Verificata l'ammissibilit  delle richieste, verranno stilate 2 graduatorie denominate rispettivamente "graduatoria famiglie" (dotazione: € 6.000,00) e "graduatoria anziani" (dotazione: € 4.000,00). In entrambe le graduatorie precede il richiedente con I.S.E.E. pi  basso.

In caso di parit , precede la richiesta pervenuta prima, far  fede la data di protocollo in arrivo dell'Ente.

5. Presentazione delle domande:

Le persone interessate possono presentare domanda **entro e non oltre le ore 12,00 del giorno 30 aprile 2018** presso una delle seguenti sedi territoriali del Servizio Socio-Assistenziale, utilizzando esclusivamente il modulo di domanda allegato al presente avviso:

COMUNE	INDIRIZZO SEDE	TELEFONO	ORARI DI RICEVIMENTO ASSISTENTI SOCIALI
CEVA	Sede Distretto ASL (ex Ospedale) Via XX Settembre, 3	0174 723869	Luned� 10,30/12,30 Mercoled� 9,00/11,00
GARESSIO	Sede Distretto ASL, C.so Paolini,1	0174 803794	Mercoled� 9,00/11,00
ORMEA	Sede Distretto ASL, Via A. Novaro, 18	0174 391110	Marted� 10,00/11,00
SALICETO	Sede Comunale, P.zza Carlo Giusta ,1	0174 98021	II° e IV° Luned� del mese 9,30- 11,30
MONESIGLIO	Sede Distretto ASL, Via alla Chiesa	0174 92400	I° e III° Luned� del mese 9,30- 11,30
CEVA	PASS (Punto di Accesso Socio-Sanitario) per persone non autosufficienti e loro famiglie Sede Distretto ASL (ex Ospedale) Via XX Settembre , 3	0174 723830	Luned� 10,00-12,30 Mercoled� 10,00-12,30 Venerd� 10,00-12,30

6. Controlli

L'Ente provvederà ad effettuare idonei controlli, ai fini dell'accertamento dei requisiti richiesti, sia a campione sia in tutti i casi di dubbio sulla veridicità delle dichiarazioni rese nella domanda presentata. Qualora si riscontrassero delle incongruità o non venisse prodotta l'eventuale documentazione aggiuntiva richiesta, il dichiarante decadrà dagli eventuali benefici conseguenti alla dichiarazione risultata non veritiera, ferme restando le eventuali responsabilità penali.

7. Trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati personali raccolti in relazione al presente avviso avverrà nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs n. 196/2003.

8. Documenti da allegare alla domanda

- Attestazione I.S.E.E. in corso di validità,
- Documentazione giustificativa (fatture, bollette...) relative alle spese di riscaldamento per il periodo invernale 2017/2018,
- Estratto conto patrimonio mobiliare di ciascun componente del nucleo familiare relativo al periodo 01.10.2017/31.12.2017.
- documentazione attestante i titoli finanziari in possesso.

Ceva, li 26.03.2018

Firmato in originale

IL RESPONSABILE
SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE
ASCHERO Anna

(*) elenco Comuni costituenti l'ambito della gestione associata del Servizio Socio-Assistenziale:
Alto, Bagnasco, Battifollo, Briga Alta, Camerana, Caprauna, Castelnuovo di Ceva, Castellino Tanaro, Ceva, Cigliè', Garessio, Gottasecca, Igliano, Lesegno, Lisio, Marsaglia, Mombarcaro, Mombasiglio, Monesiglio, Montezemolo, Murazzano, Nucetto, Ormea, Paroldo, Perlo, Priero, Priola, Prunetto, Roascio, Rocca Cigliè', Sale delle Langhe, Sale S. Giovanni, Saliceto, Scagnello, Torresina, Viola.

Allegato

All'Unione Montana
Valli Mongia e Cevetta-Langa Cebana-Alta Valle Bormida"
Servizio Socio-Assistenziale
CEVA

OGGETTO: Richiesta di ammissione a contributi finalizzati a sostenere le spese di riscaldamento.
Stagione invernale 2017/2018

Il/la sottoscritto/a _____
codice fiscale _____ nato/a _____
_____ il _____

residente a _____
dal _____ Via _____ tel. _____

_____ chiede di essere ammesso alla definizione
della graduatoria inerente l'assegnazione di contributi economici per le spese di riscaldamento relative
all'inverno 2017/2018.

Ai fini di cui sopra, avvalendosi dell'autocertificazione ai sensi delle vigenti norme in materia di
semplificazione delle procedure amministrative di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, recante
il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa,
consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 e della decadenza dai benefici prevista all'art. 75
del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. Di essere:

- o cittadino/a italiano/a o cittadino/a appartenente alla Comunità Europea residente nel Comune
di _____ dal _____;
- o cittadino/a straniero non appartenente alla Comunità Europea, con una regolare carta di
soggiorno o permesso di soggiorno in corso di validità, rilasciato da _____
il _____

residente in uno dei Comuni costituenti l'ambito della gestione associata del Servizio Socio-
Assistenziale (*) da almeno 5 anni alla data di pubblicazione del presente bando e precisamente:

DAL	AL	RESIDENTE NEL COMUNE DI

2. Che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	ATTIVITA'

3. Che il valore I.S.E.E. in corso di validità del nucleo familiare è il seguente:

I.S.E.E. € _____.

4. Che per le spese di riscaldamento stagione invernale 2017/2018, il nucleo familiare:

- o ha percepito sussidi da _____ nell'importo di € _____;
- o non ha percepito alcun sussidio da Enti, Associazioni, Fondazioni o altro Organismo pubblico o privato.

5. Che il sottoscritto e gli altri componenti del nucleo familiare sono titolari di diritti di proprietà:

- o esclusivamente dell'immobile adibito ad abitazione principale nel Comune di _____, via _____;
- o di nessun immobile;
- o di altro/i immobile/i oltre all'abitazione principale.

6. Che il sottoscritto e gli altri componenti il nucleo familiare dispongono del seguente patrimonio mobiliare risultante dal saldo contabile attivo al 31.12.2017 di depositi e conti correnti bancari e postali:

Cognome e Nome	Importo depositato o conto corrente al 31.12.2017	Agenzia (Banca) o Ufficio Postale

7. Che il sottoscritto e gli altri componenti il nucleo familiare dispongono alla data del 31.12.2017 di: titoli di stato, obbligazioni, certificati di credito, buoni fruttiferi o assimilati, partecipazioni azionarie, masse patrimoniali gestite direttamente o affidate ad un soggetto abilitato ai sensi del D. Lgs 415/96, contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione, altri strumenti e rapporti finanziari:

Cognome e Nome	Valore titolo al 31.12.2017 €	Identificativo titolo	Agenzia (Banca) o Ufficio Postale

8. Che l'eventuale contributo venga accreditato con le seguenti modalità:

- Accredito bancario o postale su c/c intestato a proprio nome (con facoltà di conto cointestato con altra persona)

IBAN

- Ritiro in contanti presso Tesoreria dell'Ente: Banca Azzoaglio via A .Doria 17, Ceva o presso le filiali del territorio

Dichiaro che le mie dichiarazioni sono vere e complete. Sono consapevole della mia responsabilità penale (art. 489 c.p.) per dichiarazioni false o incomplete.

Sono informato che, qualora in seguito agli accertamenti effettuati si riscontrasse una situazione difforme rispetto all'autocertificazione da me sottoscritta, è prevista la segnalazione all'Autorità Giudiziaria e la restituzione del contributo se già ricevuto in modo indebito.

Mi impegno a fornire al Servizio Sociale i documenti riferiti alla presente dichiarazione, non rilasciati da altra Pubblica Amministrazione, ai fini del controllo di veridicità della presente.

Sono informato, in base al Dlgs196/03, che i dati conferiti obbligatoriamente ai fini del corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali, inerenti la richiesta di contributo in oggetto, saranno trattati, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione, senza diffusione se non in forma aggregata. All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/03. Titolare del trattamento è l'Unione Montana delle Valli Mongia e Cevetta – Langa Cebana – Alta Valle Bormida – Servizio Socio-Assistenziale. Via xx settembre 3, Ceva.

La presente dichiarazione per essere accettata deve essere compilata in ogni sua parte.

Ceva, li _____

Letto, confermato e sottoscritto
IL/LA DICHIARANTE

Firma dell'operatore che riceve la dichiarazione

Allegati:

- Isee in corso di validità;
- estratto conto patrimonio mobiliare relativo a tutti i componenti del nucleo familiare per il periodo 01.10.2017/31.12.2017;
- documentazione attestante gli eventuali titoli finanziari in possesso.
- documentazione attestante la spesa per cui è richiesto il contributo.

Legenda: nelle dichiarazioni che comportano un'opzione cancellare la voce che non interessa.

