



Unione di Comuni
Città - Territorio Val Vibrata
Sede Amministrativa in Via T. Tasso snc
Sant'Omero (TE)
P.I.: 01438600676 – Tel/fax: 0861 851825

MODULO DOMANDA AVVISO BUONI FORNITURA

Piano Famiglia Anno 2025 CUP F31H24000300003 e Piano Famiglia Anno 2026 CUP F31H26000100003

Unione di Comuni
“Città Territorio Val Vibrata”
ECAD ADS 21 “Val Vibrata”
Per il tramite del Comune di

Il/La sottoscritt _____

Nat_ a _____ Provincia _____ il ____/____/____

residente a _____ Via/Piazza _____ n. _____

tel. _____ email: _____ @ _____

codice fiscale: _____

in relazione alla procedura in oggetto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

di aver preso visione dell'AVVISO pubblico relativo al Piano interventi regionali per la famiglia-Buoni Fornitura, di accettarne tutte le condizioni e di essere in possesso dei requisiti previsti;

CHIEDE

La concessione del beneficio BUONI FORNITURA di cui all'Avviso pubblico indicato e precisamente per l'Azione (*barrare l'azione interessata*):

PIANO FAMIGLIA 2025

- ☐ Contrasto al caro-energia per l'anno 2024
- ☐ Beni essenziali per bambini/adolescenti per l'anno 2024
- ☐ Supporto ai caregiver familiari per l'anno 2024



PIANO FAMIGLIA 2026

- ☐ Contrasto al caro-energia per l'anno 2025
- ☐ Beni essenziali per bambini/adolescenti per l'anno 2025
- ☐ Supporto ai caregiver familiari per l'anno 2025

RISERVA ANNO 2026 (In caso di residui finanziari)

- ☐ Rimborso spese/giustificativi sostenuti nell'anno 2026 (Spese dal 01/01/2026 alla data dell'istanza)

DICHIARA A TAL PROPOSITO:

- che la composizione del nucleo familiare è la seguente:

Nominativo	Grado di parentela	Data di nascita
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- che il nucleo è particolarmente in uno stato di vulnerabilità in quanto:

(Barrare le caselle pertinenti e allegare la relativa documentazione attestante/certificazione)

- ☐ Presenza nel nucleo di **donna gestante**: +1 punti
- ☐ **Nucleo monoparentale** in condizioni di disagio: +1 punti
- ☐ **Famiglia multiproblematica** in situazione di isolamento sociale: +1 punti
- ☐ Presenza nel nucleo di componente con **disabilità** (L. 104/92): +1 punti
- ☐ Caregiver familiare di anziano (over 65) convivente: +1 punti



- di usufruire di altre forme di aiuto/sostentamento riconosciute dalla Pubblica Amministrazione per la seguente motivazione (indicare tipologia):

- di essere consapevole che l'ammissione al contributo è subordinata al possesso dei requisiti di ammissione e all'attestazione dello stato di bisogno operata dal Servizio Sociale Professionale;
- di essere disponibile a svolgere colloqui con il Servizio Sociale Professionale ai fini della valutazione del bisogno.

inoltre, che il pagamento del buono di rimborso venga erogato attraverso accredito su conto corrente bancario o postale (non libretto di risparmio) con il seguente IBAN:



Codice Iban

[illegible]

- Fotocopia di un documento di identità valido;
- Attestazione ISEE ordinario/ minorenni in corso di validità;
- Copia codice IBAN del richiedente;
- Giustificativi di spesa Anno 2024 (Spese dal 01/01/2024 al 31/12/2024) per un totale di € _____;
- Giustificativi di spesa Anno 2025 (Spese dal 01/01/2025 al 31/12/2025) per un totale di € _____;
- Giustificativi di spesa Anno 2026 (Spese dal 01/01/2026 a data domanda - Residuali) per un totale di € _____;
- Certificate medico attestante lo stato di gravidanza / Certificazione di disabilità L.104/92 / Documentazione attestante lo stato di vulnerabilità/premialità dichiarato.

Luogo _____, li _____

IL/LA RICHIEDENTE

(Firma leggibile)



Unione di Comuni
Città - Territorio Val Vibrata
Sede Amministrativa in Via T. Tasso snc
Sant'Omero (TE)
P.I.: 01438600676 – Tel/fax: 0861 851825

Informativa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, si informa che il trattamento dei dati personali forniti per il servizio in oggetto è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali nelle singole materie che disciplinano i servizi con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili e incaricati di altri soggetti pubblici che debbano partecipare al procedimento amministrativo.

I dati potranno altresì essere comunicati o portati a conoscenza dei soggetti autorizzati al trattamento impiegati presso i singoli servizi comunali interessati dalla richiesta.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta, quindi, l'impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale.

I dati personali non saranno trasferiti presso paesi terzi o a organizzazioni internazionali.

Il periodo di conservazione dei dati personali è determinato secondo il criterio giuridico collegato alla validità del procedimento amministrativo di cui l'interessato è beneficiario, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati.

L'interessato, fatti salvi i dati conferiti obbligatoriamente e detenuti per disposizione di legge al fine di garantirne il pubblico servizio, ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati ove applicabile.

L'interessato ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Il Titolare del trattamento esclude di trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti. In caso si renda necessario un ulteriore trattamento saranno fornite all'interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

Il Titolare del Trattamento è l'Unione di Comuni "Città Territorio Val Vibrata", con Sede Amministrativa in Sant'Omero, Via Torquato Tasso, nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore Cristina Di Pietro.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Preso atto della presente informativa resa ai sensi del GDPR n. 2016/679 "Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati", esprimo il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità di cui all'Avviso Pubblico.

Luogo _____, li _____

IL/LA RICHIEDENTE

(Firma leggibile)



Parte riservata al Servizio Sociale Professionale

RELAZIONE SOCIALE:

1. Verifica Condizioni di Premialità (Punteggio Attribuito):

- ☐ Presenza nel nucleo di donna gestante
- ☐ Nucleo monoparentale in condizioni di disagio
- ☐ Famiglia multiproblematica in situazione di isolamento sociale
- ☐ Presenza di componente con disabilità

PUNTEGGIO TOTALE PREMIALITÀ ATTRIBUITO: _____ punti

2. Esito Indagine Sociale e Proposta di Contributo:

- ☐ Il nucleo familiare è noto al Servizio Sociale Professionale che ha già accertato la situazione di disagio socio-economico evidenziata. Verificati i requisiti d'accesso, il valore ISEE e la regolarità delle pezze d'appoggio prodotte si propone l'erogazione di un contributo pari a € _____ a rimborso delle spese idoneamente giustificate.

- ☐ Il nucleo familiare NON è conosciuto ai Servizi Sociali. Dall'indagine sociale svolta risulta quanto segue:

_____.

Si propone l'erogazione di un contributo pari a € _____ a rimborso delle spese idoneamente giustificate.

Data

L'ASSISTENTE SOCIALE
