



Comune di Molinara

Provincia di Benevento

Comune di Molinara

Uscita

Prot: 784 | Data & Ora: 25/02/2019 12:18

Oggetto: Avviso - Bando lotta alla povertà

Albo Pretorio Sede



AVVISO PUBBLICO

IL SINDACO

NELL'AMBITO DELLE INIZIATIVE IN FAVORE DI FAMIGLIE CHE SI TROVANO IN SITUAZIONE DI INDIGENZA, ISTITUISCE IL:

BANDO "LOTTA ALLA POVERTÀ" per L' ANNO 2019 - (BANCO ALIMENTARE)

Per un numero massimo di 50 famiglie

Possono presentare istanza le famiglie, anche monoparentali:

1. Residenti nel Comune di Molinara da almeno 2 anni;
2. Senza reddito o con reddito non superiore alla soglia di € 6.500,00;
3. Che non usufruiscono di altre misure equivalenti di sostegno al reddito da parte di Enti locali o altri Enti pubblici o privati (parrocchie, associazioni benefiche, assistenziali, ecc..).


Le domande, redatte su apposito modulo da ritirare presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Molinara (**tutti i giorni dal lunedì al sabato**), o scaricabili dal sito www.comune.molinara.bn.it, dovranno essere consegnate al medesimo Ufficio **entro e non oltre le ore 14:00 del giorno 16 marzo 2019.**

Alla domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:

1. Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente e di tutti i componenti del nucleo familiare;
2. Certificato ISEE in corso di validità;
3. Ogni altro documento ritenuto idoneo a sostegno della richiesta individuato dal servizio sociale professionale, (ad esempio, certificato di disoccupazione, di invalidità, ecc..).

Qualora le domande presentate fossero superiori alla disponibilità del sostegno verrà prioritariamente considerato il valore ISEE e successivamente il numero di protocollo acquisito dall'Ente.

Molinara, li 12.5 FEB 2019


IL SINDACO
Dr Giuseppe Addabbo

Comune di Molinara

Via Virgilio 1 – 82020 Molinara (BN) - Tel.: 0824 994001 – Fax: 0824 994014

<http://www.comune.molinara.bn.it> E-mail: virgilio@comune.molinara.bn.it



Comune di Molinara

Provincia di Benevento

**Modello: "PROGRAMMA LOTTA ALLA POVERTÀ" - ANNO 2019
(BANCO ALIMENTARE)**

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in Molinara, alla Via _____

CHIEDE

di accedere al beneficio di cui al progetto: **"Programma lotta alla povertà anno 2019"**
(distribuzione generi alimentari di prima necessità)

ALLA PROSENTE SI ALLEGA:

- copia del documento d'identità in corso di validità di tutti i componenti del nucleo familiare;
- certificato ISEE in corso di validità;
- ALTRO (specificare) _____

Si autorizza al trattamento dei dati personali

Si autorizza, inoltre, Codesto Spett.le Ente allo scorrimento della graduatoria qualora il sussidio alimentare non venga ritirato dal sottoscritto per due volte di seguito.

Molinara li _____

FIRMA
