

Oggetto:

- Adesione al Patto di collaborazione per la cura del Paese di Ghilarza e Zuri**
- Richiesta del Bonus Collaborativo solidale del Comune di Ghilarza**

Compilando questo modulo puoi partecipare al grande patto di collaborazione tra Amministrazione Comunale e tutti cittadini per la cura e la pulizia dei paesi di Ghilarza e Zuri, che ha anche lo scopo di trovare risorse per cercare di limitare la grave crisi economica in cui versano le attività produttive che hanno dovuto sospendere l'attività a causa dell'emergenza da Coronavirus.

Le imprese con unità locale nel Comune di Ghilarza, se sono in evidente situazione di difficoltà economica, possono richiedere Il "Bonus collaborativo solidale" concesso alle attività produttive che hanno sospeso l'attività, per effetto del D.P.C.M. del 22 marzo 2020 e delle successive norme emanate a livello nazionale e regionale.

Il Bonus serve a contribuire a sostenere le spese più urgenti ed essenziali quali: affitto locali, bollette e altri costi vivi che gli operatori economici, seppure in stato di sospensione, devono sostenere.

Nel contempo è richiesta, non in forma obbligatoria, la disponibilità a sottoscrivere il patto di collaborazione tra Amministrazione comunale e cittadini per la cura del paese.

Io sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____,

residente a _____ via _____,

CF _____ domiciliato/a (se diverso dal Comune di residenza)

_____ via _____,

telefono _____ - e-mail _____,

Carta d'Identità numero _____ rilasciata dal Comune di _____

DICHIARA

- di essere un privato cittadino (compilare la sezione 1 e la 3)**
- di essere il rappresentante di un impresa (compilare la sezione 2 e la 3)**

Sezione 1 (privati cittadini)

- MANIFESTA l'interesse alla sottoscrizione del **Patto di collaborazione** per la cura e manutenzione del Paese aderendo all'iniziativa "verde per tutti";
- DICHIARA di volersi occupare dell'area numero (indicare il numero che trovate sulla mappa e nell'elenco allegati all'Avviso) _____;
- DICHIARA che l'area verrà gestita per intero o parzialmente (barrare la voce che interessa) e che, nel caso venisse gestita in misura parziale, i mq che si è disposti a curare sono i seguenti _____;

- DICHIARA di volersi occupare della pulizia della propria e altre vie, in quest'ultimo caso, indicare il nome delle vie interessate _____;
- DICHIARA di voler proporre le seguenti attività _____;
- DICHIARA di voler gestire l'area singolarmente o congiuntamente (barrare la voce che interessa) e che, nel caso venisse gestita congiuntamente, i collaboratori saranno i seguenti: _____,
- _____.

(Saltare la sezione 2 e compilare direttamente la sezione 3)

Sezione 2 (imprese)

- DICHIARA di rappresentare l'impresa _____
In qualità di _____, con sede operativa nel Comune di Ghilarza in via _____, telefono _____
e-mail _____, Pec _____,
C.F. _____ e P.IVA _____.
- RICHIEDE il BONUS COLLABORATIVO SOLIDALE DEL COMUNE DI GHILARZA e, a tal fine, **ai sensi del D.P.R. n.445, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445), e che in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti è prevista la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) DICHIARA:**
 - che l'attività esercitata dall'impresa è la seguente e che ha dovuto sospendere l'attività a seguito dell'emanazione dei provvedimenti per il contrasto del contagio da Coronavirus _____ Codice ATECO _____;
 - di trovarsi in stato di grave e comprovata difficoltà economica;
 - che il codice IBAN sul quale ricevere Bonus è il seguente _____;
 - di aver preso visione dell'Avviso pubblico riguardante il Patto di Collaborazione e l'erogazione del Bonus e di accettarne tutte le condizioni;
 - di acconsentire, a seguito di apposita richiesta, ad un colloquio telefonico con i servizi sociali del comune per una analisi del bisogno dato dalla situazione di temporanea difficoltà economica;
 - di impegnarmi a comunicare, ai servizi sociali del Comune, a seguito di apposita richiesta, la situazione economica complessiva del mio nucleo familiare al 31/12/2020.

Solo in caso di adesione al Patto di collaborazione:

- MANIFESTA l'interesse alla sottoscrizione del **Patto di collaborazione** per la cura e manutenzione del Paese aderendo all'iniziativa "verde per tutti".
- DICHIARA di volersi occupare dell'area numero (indicare il numero che trovate sulla mappa e nell'elenco allegati all'Avviso) _____;

- DICHIARA che l'area verrà gestita per intero o parzialmente (barrare la voce che interessa) e che, nel caso venisse gestita in misura parziale, i mq che si è disposti a curare sono i seguenti _____.
- DICHIARA di volersi occupare della gestione delle fioriere presenti nelle vicinanze della propria attività poste in via _____.
- DICHIARA di voler proporre le seguenti attività _____.
- DICHIARA di voler gestire l'area singolarmente o congiuntamente (barrare la voce che interessa) e che, nel caso venisse gestita congiuntamente, i collaboratori saranno i seguenti: _____, _____.

Sezione 3 (per tutti)

- DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI** ex art 13 del Regolamento (UE) 2016/679, esposta presso l'Ufficio del Servizio Sociale e pubblicata nel sito istituzionale, e autorizzo il Comune di Ghilarza al trattamento dei dati personali forniti nell'ambito della domanda di richiesta buoni spesa ai sensi della ordinanza n. 658 del Capo del Dipartimento della Protezione Civile. Dichiaro inoltre di essere informato che tali dati saranno raccolti e trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- Autorizzo** il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).
- Ai sensi del D.P.R. n.445, dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445). Dichiaro inoltre di essere consapevole che in caso di dichiarazione non veritiere e di falsità negli atti è prevista la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

Ghilarza, li ___/04/2020

Firma del richiedente
