



www.regione.umbria.it/sociale

Unione dei Comuni del Trasimeno

(Provincia di Perugia)

www.comunideltrasimeno.gov.it

AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI ESERCIZI COMMERCIALI E FARMACIE DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI DI CUI ALL' AVVISO "NOINSIEME- *Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19*"

LA RESPONSABILE DELL'AREA SOCIALE

Vista la Decisione di esecuzione della Commissione Europea n. C(2014)9916 del 12.12.2014, inerente l'approvazione di determinati elementi del programma operativo "Regione Umbria – Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014-2020" per il sostegno del Fondo Sociale Europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Umbria in Italia – CCI 2014IT05SFOP1010;

Vista la Determinazione Direttoriale 18 novembre 2016, n. 11343 recante in oggetto "PO Umbria FSE 2014-2020: approvazione Manuale Generale delle Operazioni (GE.O)." e successivamente modificato e integrato da ultimo con DD 12310 del 29/11/2019 recante in oggetto "PO Umbria FSE 2014-2020: approvazione Manuale Generale delle Operazioni (GE.O) rev. n. 4 del 27.11.2019."

Vista la Determinazione Direttoriale n. 1563 del 21/02/2017 recante in oggetto "PO FSE Umbria 2014-2020. Approvazione documento "*Sistema di Gestione e di Controllo*" per il 2014-2020" e su successive modifiche e integrazioni da ultimo approvate con Determinazione Direttoriale 12889 del 13/12/2019

Vista la DGR n. 354 del 08-05-2020 avente ad oggetto: "Piano straordinario di contrasto alle povertà _Emergenza COVID-19. Interventi in favore della popolazione maggiormente esposta ai rischi derivanti dall'emergenza epidemiologica".

Vista la DGR n. 845 del 23/09/2020 con la quale è stato approvato l'intervento "NOINSIEME"- *Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19*"



www.regione.umbria.it/sociale

Vista la DGU n. 49 del 16/10/2020 con la quale è stato approvato l'intervento.

Visto l'accordo ex art. 15 della legge n. 241/1990 s.m.i., l'Unione dei Comuni del Trasimeno e la Regione Umbria approvato con la DGR n.845 del 23/09/2020;

Visto l'Avviso pubblico "NOINSIEME"- *Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19*

RENDE NOTO

che l'Unione dei Comuni del Trasimeno, intende acquisire manifestazioni d'interesse da parte di esercizi commerciali per la vendita al dettaglio di GENERI DI PRIMA NECESSITA' QUALI GENERI ALIMENTARI E FARMACI.

ARTICOLO 1 OGGETTO E FINALITA'

1. Oggetto del presente avviso pubblico è l'istituzione da parte dell'Unione dei Comuni del Trasimeno di un elenco di esercizi commerciali per la vendita al dettaglio di generi alimentari e di farmacie con sede nei Comuni ricompresi nella Zona sociale n. 5, quali: Castiglione del Lago, Città della Pieve, Magione, Paciano, Panicale, Piegara Passignano sul Trasimeno, Tuoro sul Trasimeno, presso i quali i beneficiari dell'avviso richiamato in premessa possono rivolgersi e utilizzare il buono per l'acquisto di generi alimentari e farmaci.

Articolo 2 DESTINATARI DELL'AVVISO

1. Possono presentare richiesta di iscrizione all'elenco di cui al presente avviso gli esercenti attività commerciali per la vendita al dettaglio di generi alimentari e le farmacie con sede nei Comuni ricompresi nella Zona sociale n. 5, quali: Castiglione del Lago, Città della Pieve, Magione, Paciano, Panicale, Piegara Passignano sul Trasimeno, Tuoro sul Trasimeno,

Articolo 3



www.regione.umbria.it/sociale

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI ISCRIZIONE

2. La domanda di iscrizione all'elenco deve essere presentata dal legale rappresentante/titolare o delegati del soggetto di cui all'art. 2 a partire dal giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso ossia a partire dal 3 dicembre 2020 utilizzando il modello di adesione allegato al presente avviso e parte integrante e sostanziale dello stesso.
3. La domanda, debitamente sottoscritta e completa in ogni sua parte a pena di inammissibilità, dovrà essere trasmessa a mezzo posta elettronica certificata al seguente indirizzo comunideltrasimeno@postacert.umbria.it
4. L'Amministrazione non si assume nessuna responsabilità per eventuali disguidi imputabili a fattori terzi, a caso fortuito o a forza maggiore. Le domande trasmesse con modalità diverse da quanto sopra indicato non sono ammissibili.
5. Le dichiarazioni effettuate dal soggetto richiedente hanno valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà. In caso di atti e/o dichiarazioni false, si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Articolo 4

ISCRIZIONE ALL'ELENCO

- 1) Le domande saranno istruite da parte dell'Unione dei Comuni del Trasimeno Zona sociale n. 5 in base all'ordine cronologico di ricezione delle stesse. Al termine dell'istruttoria formale, avente ad oggetto la verifica delle condizioni di ammissibilità previste dagli art. 2 e 3, gli esercizi commerciali che hanno presentato domanda verranno iscritti all'elenco, previa acquisizione dell'atto unilaterale di impegno di cui al successivo articolo.
- 2) L'elenco sarà pubblicato dall'Unione dei Comuni del Trasimeno nel proprio sito istituzionale e aggiornato mensilmente in base all'arrivo delle domande da parte degli esercizi commerciali interessati, fino al 30-06-2021.
- 3) Gli iscritti potranno richiedere, in qualsiasi momento, di cancellare la propria iscrizione.

Articolo 5



www.regione.umbria.it/sociale

OBBLIGHI DEI SOGGETTI ISCRITTI ALL'ELENCO

- 1) Gli esercizi iscritti all'elenco dovranno sottoscrivere un atto unilaterale di impegno, come da modello allegato al presente avviso e parte integrante e sostanziale dello stesso, nel quale vengono dettagliati, gli adempimenti necessari per ottenere il rimborso dei buoni ricevuti.
- 2) In particolare, gli esercizi inseriti nell'apposito elenco, al momento dell'acquisto sono tenuti ad verificare l'autenticità del buono emesso dall'Unione dei Comuni del Trasimeno e ad identificare l'utilizzatore apponendo nel medesimo gli estremi del documento di identità del titolare posto che il buono, è nominativo e può essere utilizzato esclusivamente dal titolare.
- 3) Non è consentito agli esercizi iscritti nell'elenco accettare che il buono sia utilizzato da un soggetto diverso dal titolare o suo delegato o convertire il buono in denaro contante.
- 4) Laddove l'acquirente intenda sostenere una spesa superiore al valore massimo del buono (€ 400,00 mensili) il pagamento della differenza resta a carico dell'acquirente. Laddove la spesa è inferiore al valore del buono sarà rimborsato il costo effettivamente sostenuto.
- 5) Gli esercizi inseriti nell'apposito elenco, dovranno trasmettere all'Unione dei Comuni del Trasimeno la documentazione comprovante la vendita del prodotto a seguito di utilizzo dei buoni. In particolare, l'esercizio ai fini della liquidazione dei buoni, dovrà trasmettere all'Unione dei Comuni del Trasimeno ogni mese, salva diversa disposizione:
 - Fattura commerciale o altro documento equipollente fiscalmente valido, unitamente alla scheda riepilogativa, come da modello predisposto allegato al presente avviso, quale parte sostanziale e integrante dello stesso, nella quale saranno riportate: nome e cognome dell'utilizzatore, codice fiscale dell'utilizzatore, data di utilizzo, valore del buono, e descrizione del bene acquistato (laddove non emerga dallo scontrino) allegando i buoni riscossi e copia degli scontrini emessi.

Articolo 6

PAGAMENTO DEL BUONO ALL'ESERCENTE



www.regione.umbria.it/sociale

- 1) L'Unione dei Comuni del Trasimeno procederà al pagamento della fattura o altro documento equipollente fiscalmente valido, entro 30 gg. dalla data di accettazione della stessa, previa verifica della regolarità contributiva e della documentazione presentata, mediante bonifico bancario su conto corrente dedicato.

Articolo 7

DISPOSIZIONI FINALI

- 1) L'iscrizione all'elenco non determina assunzione di alcun obbligo specifico da parte dell'Unione dei Comuni del Trasimeno nei confronti dei soggetti iscritti, né l'attribuzione agli stessi di alcun diritto in ordine alla possibilità di essere individuati tra i diversi soggetti iscritti in elenco da parte dei beneficiari dei buoni di cui all'avviso "Noinsieme"

Articolo 8

INFORMAZIONI SUL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO E TUTELA DELLA PRIVACY

- 1) Ai sensi della L. 241/1990 e successive modifiche e integrazioni l'unità organizzativa cui è attribuito il procedimento è Comune: Unione dei Comuni del Trasimeno Servizio Area Sociale.

Responsabile: Alessandra Todini

Responsabile dell'istruttoria: Alessandra Todini

Il diritto di accesso, di cui all'art. 22 della Legge 241/91 e s.m.i., viene esercitato, mediante richiesta motivata, indirizzata: comunideltrasimeno@postacert.umbria.it

- 2) Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione della persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento del procedimento di cui al presente avviso dalla Regione Umbria in qualità di titolare e responsabile. Il richiedente di cui al presente avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.
- 3) Il presente avviso è pubblicato sul sito istituzionale dell'Unione dei Comuni del Trasimeno.



www.regione.umbria.it/sociale

Articolo 9

Disposizioni finali

- 1) Per quanto non disciplinato dal presente Avviso, si rinvia alla normativa vigente.

Allegati all'avviso

- 1.DOMANDA PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO**
- 2.ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO**
- 3.MODELLO PER LA RENDICONTAZIONE**



www.regione.umbria.it/sociale

ALL'UNIONE DE COMUNI DEL TRASIMENO- AREA SOCIALE
VIA BELVEDERE, 16 – CAP. 06064
PANICALE (PG)

PEC: comunideltrasimeno@postacert.umbria.it

**DOMANDA PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO ZONALE DI ESERCIZI COMMERCIALI e FARMACIE
DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI DI CUI ALL' AVVISO NOINSIEME- *Contributi economici e
servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19***

QUADRO A – DATI IDENTIFICATIVI

Il/la sottoscritto/a cognome _____ nome _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

residente in _____ Via / P.zza _____ n.° _____ CAP _____

domiciliato presso _____

CAP _____ tel. _____ cell. _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo email _____ PEC _____

in qualità di:

- Titolare
- Legale rappresentante
- Altro _____

Dell'esercizio commerciale (denominazione) _____



www.regione.umbria.it/sociale

Con sede legale in (indirizzo) _____

Con sede operativa (una o più) _____

P.I./C.F. _____

Iscritto presso la C.C.I.A. di _____

Numero iscrizione C.C.I.A. _____

Data iscrizione C.C.I.A. _____

Attività iscrizione C.C.I.A. _____

Denominazione sede di utilizzo del "buono - NOINSIEME"

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco degli esercizi commerciali presso i quali è possibile spendere i buoni che l'Unione dei Comuni del Trasimeno erogherà ai nuclei familiari che hanno avanzato richiesta a valere sull'Avviso pubblico "NOINSIEME".



www.regione.umbria.it/sociale

DICHIARA

a tal fine, sotto la propria responsabilità e ai sensi degli art. 46-47 D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità alle quali può incorrere in caso di dichiarazione mendace (art. 496 del C.P.):

- ▣ che l'esercizio commerciale è attivo;
- ▣ di aver preso visione dell'Avviso pubblico "NOINSIEME- *Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19*" finanziato dal P.O.R. Programma Operativo Regionale F.S.E. (Fondo Sociale Europeo) Umbria 2014-2020 - Asse "Inclusione sociale e lotta alla povertà" .

Data _____

Firma _____

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore



www.regione.umbria.it/sociale

ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO

Spett.le Unione dei Comuni del Trasimeno

L'anno _____, il giorno ____ del mese di _____, il/la sottoscritto/a Il/La sottoscritto/a
_____ nato/a _____ (____)
il ____/____/____/ C.F. _____
residente in _____ (cap _____) Via _____

n. _____ in qualità di legale rappresentante di _____

avente sede legale in _____ (cap _____)

Via _____

n. _____ C.F./P.IVA _____

Tel. _____, e-mail _____ PEC _____

PREMESSO



www.regione.umbria.it/sociale

che con atto n. ____ del ____ il suddetto soggetto è stato ammesso all'iscrizione **ALL'ELENCO ZONALE DI ESERCIZI COMMERCIALI E AFRAMACIE DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI DI CUI ALL' AVVISO NOINSIEME- Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19**" di cui all'Avviso zonale DD n. _____ del _____.

DICHIARA:

di essere a conoscenza di tutto quanto disposto:

dall'Avviso pubblico richiamato in premessa
dell'Avviso pubblico NOINSIEME- *Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19*" finanziato dal P.O.R. Programma Operativo Regionale F.S.E. (Fondo Sociale Europeo) Umbria 2014-2020 - Asse "Inclusione sociale e lotta alla povertà".

SI IMPEGNA

- a) a comunicare ogni modifica della condizione soggettiva e oggettiva che ha determinato l'iscrizione all'elenco;
- b) a rispettare le regole che derivano dall'Avviso per la formazione dell'elenco zonale di esercizi commerciali disponibili ad accettare i buoni di cui all' avviso NOINSIEME- *Contributi economici e servizi di accompagnamento per l'uscita dall'emergenza COVID-19*"
- c) a verificare l'autenticità del buono emesso dall'Unione dei Comuni del Trasimeno al momento dell'acquisto;
- d) ad identificare l'utilizzatore, tramite presentazione di un documento di identificazione, l'effettiva corrispondenza tra il titolare del buono nominale e la persona che esibisce lo stesso ed ad apporre sul buono gli estremi del documento di identità del titolare;
- e) a non accettare che il buono sia utilizzato da un soggetto diverso dal titolare o suo delegato
- f) a non convertire il buono in denaro contante.
- g) a rendicontare all'Unione dei Comuni del Trasimeno secondo le modalità previste dall'avviso. Nello specifico a trasmettere ogni mese, salva diversa disposizione, all'Unione dei Comuni del Trasimeno: fattura commerciale o altro documento equipollente fiscalmente valido, unitamente alla scheda riepilogativa, come da modello predisposto e



www.regione.umbria.it/sociale

allegato all' avviso, quale parte sostanziale e integrate dello stesso, nella quale saranno riportate: nome e cognome dell'utilizzatore, codice fiscale dell'utilizzatore, data di utilizzo, valore del buono, e descrizione del bene acquistato 8laddove non emerga dallo scontrino, allegando i buoni riscossi e copia degli scontrini emessi.

- h) a rispettare le disposizioni sul trattamento dei dati personali di cui al Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione della persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

ACCETTA

che la liquidazione da parte del Comune avvenga, entro 30 gg dalla trasmissione della fattura e o altro documento equipollente fiscalmente valido, previa verifica della regolarità contributiva e della documentazione presentata, mediante bonifico bancario su conto corrente dedicato (IBAN.....)

Data _____

Firma _____

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore



www.regione.umbria.it/sociale

MODELLO PER LA RENDICONTAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ () il ___/___/___/

C.F. _____

residente in _____ (cap _____) Via _____

n. _____ in qualità di legale rappresentante di _____

avente sede legale in _____ (cap _____)

Via _____

n. _____ C.F./P.IVA _____

Tel. _____, e-mail _____ PEC _____

esercizio commerciale iscritto all'elenco zonale di esercizi commerciali disponibili ad accettare i buoni di cui all' avviso "Family Tech" per l'acquisto e/o il noleggio di strumentazione tecnologica per la fruizione di servizi socio-educativi, ludico ricreativi e socio assistenziali presenta la seguente documentazione riepilogativa dell'utilizzato dei buoni relativa al

MESE DI _____ ANNO _____



www.regione.umbria.it/sociale

NOME E COGNOME DELL'UTILIZZATORE DEL BUONO	CODICE FISCALE DELL'UTILIZZATORE DEL BUONO	DATA DI UTILIZZO	IMPORTO	ALLEGATI
				<input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> copia scontrino <input type="checkbox"/> altro _____
				<input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> copia scontrino <input type="checkbox"/> altro _____
				<input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> copia scontrino <input type="checkbox"/> altro _____
				<input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> copia scontrino <input type="checkbox"/> altro _____

Data _____

Firma _____

Allegati:

- n. _____ buoni
- n. _____ scontrini
- altri documenti _____