

DOMANDA DI AMMISSIONE AL REIS - L.R. 18/2016**(REDDITO DI INCLUSIONE SOCIALE)**

Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Io richiedente, consapevole che:

- i requisiti devono essere mantenuti per l'intera durata del beneficio, pena la cessazione dello stesso
- l'erogazione potrà essere sospesa in caso di mancata adesione al progetto e in caso di reiterati comportamenti inconciliabili con gli obiettivi del progetto da parte dei componenti del nucleo familiare beneficiario
- il Comune può stabilire la revoca o l'esclusione del beneficio nel caso emerga il venir meno delle condizioni di bisogno che lo hanno determinato

DICHIARO QUANTO SEGUE**QUADRO A****DATI DEL
RICHIEDENTE**Cognome *(per le donne indicare il cognome da nubile)*

Nome

Codice Fiscale (*)

() Le domande prive del codice fiscale corretto del richiedente non saranno esaminate*

Data di nascita

Sesso (M o F)

Stato di cittadinanza

Comune di nascita

Provincia nascita

Stato di nascita

Indirizzo di residenza

Comune di residenza

Prov.

CAP

Documento di riconoscimento:

Tipo

Numero

Rilasciato da:

Ente

Località

Data

Indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza *(solo se diverso dall'indirizzo di residenza)*

Indirizzo

Comune

Prov.

CAP

**ULTERIORI DATI
PER LE
COMUNICAZIONI**

Recapito telefonico

Indirizzo e-mail

QUADRO B**REQUISITI DI
RESIDENZA E
CITTADINANZA**RESIDENZA (*barrare una o più caselle*)

- Residente nel Comune di Escalaplano
- Almeno un componente del nucleo familiare residente in Sardegna da almeno 24 mesi al momento di presentazione della domanda
- Emigrati di ritorno e loro nuclei familiari

CITTADINANZA (*selezionare una delle voci sottoindicate*)

- Cittadino italiano
- Cittadino comunitario
- Familiare di cittadino italiano o comunitario, non avente la cittadinanza di uno Stato membro che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente

indicare gli estremi del documento:

numero del permesso _____ data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____

eventuale data di scadenza (gg/mm/aaaa) _____

Questura che ha rilasciato il permesso

- Cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
indicare gli estremi del documento:

numero del permesso _____ data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____

Questura che ha rilasciato il permesso

- Titolare di protezione internazionale (asilo politico, protezione sussidiaria)

QUADRO C**REQUISITI
FAMILIARI**

Nucleo familiare (come definito a fini ISEE e risultante nella DSU):

- già beneficiario del SIA nazionale
- che ha presentato domanda per il SIA nazionale, la cui domanda è stata respinta dall'INPS per mancato raggiungimento del punteggio minimo (25 punti)
- con gli stessi requisiti del SIA nazionale e con ISEE in corso di validità di importo superiore a € 3.000,00 e inferiore o uguale a € 5.000,00
- formato da un solo componente, senza dimora
- formato da 5 persone e più
- formato da una o più persone over 50 con figli a carico disoccupati
- formato da coppie sposate o coppie di fatto registrate, conviventi da almeno 6 mesi e composte da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età
- comunque composto incluso famiglie unipersonali

QUADRO G**CONDIZIONI
NECESSARIE PER
GODERE DEL
BENEFICIO****SOTTOSCRIZIONE
DICHIARAZIONE****E****INFORMATIVA
SUI DATI
PERSONALI**

Io richiedente prendo atto che, il nucleo familiare percettore del reddito di inclusione sociale, si impegna a:

- a. partecipare al progetto specifico di inclusione attiva, pena decadenza dal beneficio, attraverso:
 - l'impiego mediante prestazioni in attività di pubblica utilità nell'ambito del servizio civico comunale
 - l'abbinamento di misure "gratuite" di volontariato, servizi per la comunità, partecipazione all'attività delle associazioni sociali e culturali del territorio per gli altri membri del nucleo familiare e adempimento dell'obbligo dei minori presenti nel nucleo di frequentare un percorso scolastico o formativo fino ai 18 anni
 - la sottoscrizione di apposito progetto di inclusione sociale e a rispettare le clausole in esso contenute
- b. comunicare tempestivamente, pena decadenza dal beneficio, ogni eventuale variazione della composizione familiare e delle condizioni reddituali e patrimoniali dichiarate nella domanda

Io richiedente, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel modulo è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Dichiaro, altresì:

- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000
- di essere a conoscenza che la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere
- di essere a conoscenza che l'acquisizione delle domande e l'accesso ai benefici potranno essere sospesi in caso di esaurimento delle risorse disponibili
- di essere a conoscenza che in caso di indebita percezione di una prestazione sociale agevolata sulla base dei dati dichiarati, sarà irrogata una sanzione da parte degli Enti erogatori da € 500 a € 5000, ai sensi dell'art. 38 del Decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122
- di accettare integralmente le disposizioni contenute nel Bando Pubblico in oggetto nonché di quanto espressamente previsto dalla L.R. n. 18 del 2 agosto 2016 e dalle linee guida approvate in via definitiva con Delibera della G.R. n. 22/27 del 03.05.2017
- di essere a conoscenza che l'erogazione del REIS, nell'anno di transizione, avverrà mensilmente, a decorrere dal 1° giorno del mese successivo a quello del provvedimento di ammissione al REIS
- di essere a conoscenza che la durata di corresponsione del REIS coincide con la durata del progetto di inclusione attiva (art. 3 del bando)
- di essere consapevole che la presentazione della domanda incompleta o irregolare non sanata entro i termini previsti dal bando o fissati dal Servizio Sociale del Comune comporta l'esclusione dal procedimento
- di assumersi ogni responsabilità in ordine alla verifica della correttezza della documentazione presentata (istanza, firma, allegati) all'Ufficio Protocollo

Si allega all'istanza: *(barrare la voce che interessa)*

- attestazione ISEE in corso di validità del nucleo familiare convivente
- copia documento di identità in corso di validità
- eventuali verbali o certificazioni sanitarie
- eventuale certificazione medica attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto
- per i cittadini stranieri copia del titolo di soggiorno che attesti il possesso dei requisiti di cui al Quadro B
- eventuale certificazione attestante di essere titolare di protezione internazionale

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 D. Lgs. n. 196/2003)

I dati personali forniti nell'istanza e nella documentazione ad essa allegata, nel rispetto delle disposizioni contenute nel D.Lgs. 196/03 "Codice in materia dei dati personali", saranno trattati e utilizzati per i fini connessi all'espletamento della procedura in oggetto e per i fini istituzionali del Comune di Escalaplano.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare il rigetto dell'istanza per impossibilità a realizzare l'istruttoria.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

Luogo _____ Data _____ Firma _____