

OGGETTO: MISURA REGIONALE DI CONTRASTO ALL'ESCLUSIONE SOCIALE E ALLA POVERTÀ DENOMINATA R.E.I.S. (REDDITO DI INCLUSIONE SOCIALE) DI CUI ALLA L.R. N. 18 DEL 2016.

Il/la sottoscritto/a _____ nata/o a _____ il _____

e residente a Escalaplano in _____ n. ____ CF. _____

CELL. _____

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 21 – 47 del DPR 28/12/2000 n. 445)

- di essere al corrente che l'istanza REI, già accolta positivamente dall'INPS, verrà acquisita d'ufficio dal Servizio Sociale per l'inserimento nella graduatoria di cui al Bando comunale REIS;
- di essere consapevole che il Progetto di inclusione attiva è quello definito in relazione al REI;
- di essere consapevole che qualora i titolari di Carta REI siano riconosciuti anche beneficiari REIS il contributo assegnato verrà rideterminato riconoscendo un importo forfettario pari al 30% dell'importo minimo del sussidio economico riconoscibile ai destinatari del solo REIS (DGR n. 31/16 del 2018), come da tabella sotto indicata:

Nr. Componenti	Integrazione Mensile	Durata dell'erogazione
1	€ 60,00	9 mesi
2	€ 90,00	9 mesi
3	€ 120,00	9 mesi
4 e più	€ 150,00	9 mesi

- di aver letto e di accettare tutte le disposizioni del Bando pubblico approvato con Determinazione n. 315 del 30.07.2018 e del vigente Regolamento comunale sui criteri e le modalità attuative del REIS (Reddito di Inclusione Sociale), approvato con deliberazione del Consiglio comunale n. 17 del 25 luglio 2018.

Escalaplano, li _____

FIRMA
