

**AL RESPONSABILE DEL SETTORE SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI SEGARIU**

Oggetto: Richiesta per l'ammissione al - “Reddito di inclusione sociale – REIS” ANNO 2017

**⇒DA PRESENTARE ALL’UFFICIO PROTOCOLLO
ENTRO E NON OLTRE IL GIORNO 10/07/2017**

Allegato alla Determinazione del Settore Servizi Sociali n. 111 del 20.06.2017

QUADRO A – DATI DELL RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____
Comune di nascita _____ Data di nascita ____/____/____ Sesso (M/F) ____
Indirizzo _____ Cittadinanza _____
Recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

CHIEDE

di poter accedere ai benefici previsti dalla Legge Regionale 2 agosto 2016 n. 18 - **“Reddito d’inclusione sociale (REIS). Fondo regionale per il reddito d’inclusione sociale” – “AGIUDU TORRAU”**.

A tal fine,

presa visione delle disposizioni contenute nel Bando Pubblico in oggetto, nonché di quanto espressamente previsto dalla Legge Regionale n. 18 del 2 agosto 2016 e dalle Linee Guida approvate in via definitiva con Delibera di G.R. n. 22/27 del 3.05.2017,
il sottoscritto

DICHIARA

- che nessun componente il nucleo familiare è beneficiario di NASPI o di ASDI (D.Lgs. n. 22/2015), ovvero di carta acquisti sperimentale o di altro ammortizzatore sociale con riferimento agli strumenti di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria;
- che nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli immatricolati per la prima volta nei 12 mesi antecedenti la richiesta, (sono fatti salvi gli autoveicoli per cui è prevista un’agevolazione fiscale in favore di persone con disabilità ai sensi della normativa vigente);
- che nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.300 cc, nonché di motoveicoli di cilindrata superiore a 250 cc, immatricolati per la prima volta nei tre anni antecedenti, (sono fatti salvi gli autoveicoli per cui è prevista un’agevolazione fiscale in favore di persone con disabilità ai sensi della normativa vigente).

QUADRO B – REQUISITI DI RESIDENZA E CITTADINANZA

RESIDENZA (*barrare la voce d’interesse*)

dichiaro

☐ di essere residente nel Comune di Segariu

☐ che uno dei componenti il nucleo è residente da almeno 24 mesi in Sardegna al momento della presentazione della domanda (indicare il nominativo _____)

in alternativa:

☐ di essere un emigrato di ritorno (senza vincolo di residenza in Sardegna da almeno 24 mesi) come definito ai sensi della L.R. n. 7/91 e relativo regolamento di attuazione;

CITTADINANZA (selezionare una delle voci sotto indicate)

dichiaro

☐ di essere cittadino italiano o cittadino comunitario o 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: numero permesso _____ data rilascio _____ eventuale data scadenza _____ Questura che ha rilasciato il permesso _____

☐ di essere cittadino straniero con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo: numero permesso _____ data rilascio _____. Questura che ha rilasciato il permesso _____

☐ di essere titolare di protezione internazionale (asilo politico, protezione sussidiaria).

di aver già presentato istanza SIA (sostegno all'inclusione attiva)

SI ☐ **NO** ☐

barrare una delle seguenti voci:

REQUISITO PRELIMINARE di selezione:

☐ ISEE fino a € 3.000,00 indicare valore Isee € _____

REQUISITO PRELIMINARE di selezione:

☐ ISEE da € 3.000,01 fino a € 5.000,00 indicare valore Isee € _____

QUADRO C - Il richiedente dichiara di appartenere alla seguente categoria (barrare le voci d'interesse):

☐ Nucleo familiare già beneficiario del SIA nazionale;

☐ Nucleo familiare che ha presentato domanda per il SIA nazionale, la cui domanda è stata respinta dall'INPS per mancato raggiungimento del punteggio minimo (25 punti);

☐ Nucleo familiare con figli minori a carico;

☐ Nucleo familiare in cui è presente una persona con disabilità e almeno un suo genitore;

☐ Nucleo familiare in cui è presente una donna in stato di gravidanza accertata (la domanda potrà essere presentata a decorrere dai quattro mesi dalla data presunta del parto e dovrà essere allegata documentazione medica rilasciata da una struttura pubblica che attesti lo stato di gravidanza e la data presunta del parto);

- ☐ Nucleo familiare, anche unipersonale, senza fissa dimora;
- ☐ Nucleo composto da 5 o più persone (*come da stato di famiglia*);
- ☐ Nucleo composto da uno o più soggetti over 50 con figli a carico disoccupati;
- ☐ Coppia sposata o di fatto registrata, convivente da almeno sei mesi e composta da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;
- ☐ famiglie comunque composte, incluse quelle unipersonali;

QUADRO D

- ☐ che nel nucleo familiare è presente una persona non autosufficiente (*come risulta anche nella DSU ai fini ISEE*);
- ☐ che il nucleo familiare non beneficia, al momento della presentazione della domanda, di altri trattamenti economici, anche fiscalmente esenti, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo concessi dallo Stato o da altre Pubbliche amministrazioni, superiori ad € 800,00 (€ 900,00 in caso di presenza nel nucleo familiare di persona non autosufficiente e risultante nella DSU).

(ATTENZIONE: SE QUESTA CASELLA NON VIENE BARRATA L'ISTANZA VERRA' RIGETTATA PERCHÉ PRIVA DI REQUISITO ECONOMICO NECESSARIO PER ACCEDERE AL BENEFICIO).

QUADRO E – Ulteriori dichiarazioni

- ☐ famiglie composte da soli anziani di età superiore agli 80 anni, di cui almeno uno con certificazione d'invalidità grave superiore al 90%;
- ☐ famiglie che hanno tra i loro componenti persone destinatarie dei sussidi previste dalla L.R. n. 15/1992 e dalla L.R. n. 20/1997.

QUADRO F – SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE

- ☐ Dichiaro di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla Legge, sono puniti dal Codice Penale e dalle Leggi Speciali in materia (artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000).

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che:

- l'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000, potrà effettuare i dovuti controlli sulle domande ammesse;
- la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta l'esclusione dalla graduatoria in fase di istruttoria, e in fase successiva la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere;

• l'accesso ai benefici è condizionato dalla disponibilità finanziaria;

• i dati raccolti nella presente domanda d'iscrizione e quelli allegati sono acquisiti e utilizzati per i fini istituzionali del Comune di Segariu in applicazione del D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 (Codice della privacy) saranno trattati anche attraverso strumenti informatici automatizzati. Essi potranno essere comunicati ad altri settori del Comune e, in forma aggregata, a istituti pubblici o privati sempre nell'ambito delle funzioni istituzionali nell'interesse dei sottoscritti;

• di prestare il consenso, per le medesime finalità, al trattamento dei dati personali classificabili come "sensibili" ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003;

Si allega all'istanza:

- ☐ copia di documento d'identità in corso di validità e copia codice fiscale;
- ☐ per i cittadini stranieri extracomunitari: copia del titolo di soggiorno che attesti il possesso dei requisiti di cui al quadro B) e/o certificazione attestante di essere titolare di protezione internazionale;
- ☐ certificazione medica attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto;
- ☐ attestazione ISEE .

In caso di accoglimento dell'istanza, il sottoscritto chiede sin da ora di riscuotere il relativo mandato di pagamento secondo la seguente modalità:

☐ contanti presso la Tesoreria Comunale;

☐ accredito su ccp o ccb n. _____ Banca _____
intestato a _____ cod. IBAN _____

☐ delega a favore di _____, nato a _____

il _____, residente in _____

via _____ tel. _____

Codice Fiscale _____

Segariu, lì _____

Firma _____