

Da inoltrare entro e non oltre il 27.08.2018

Al Responsabile del
Settore Politiche Sociali
Comune di MORES (SS)
P.zza Padre Paolo serra 1

OGGETTO: DOMANDA PER L'ACCESSO AL REDDITO DI INCLUSIONE SOCIALE

R.E.I.S. - "AGIUDU TORRAU"

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

QUADRO A – DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

Data di nascita ____ / ____ / ____

Comune di Nascita _____ Prov. di Nascita _____

Comune di Residenza: Mores- Prov. SS- CAP 07013

Recapito telefonico _____

Indirizzo email _____

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 _____

CHIEDE

di poter fruire dei benefici previsti dalla Legge Regionale 2 agosto 2016 n. 18 "Reddito di inclusione sociale. Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale – Agiudu torrau" a tal fine

DICHIARA QUANTO SEGUE

QUADRO B – REQUISITO DI RESIDENZA E CITTADINANZA

- Dichiaro che almeno un componente il mio nucleo familiare è residente da almeno 24 mesi in Sardegna al momento di presentazione della domanda;

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 di permesso	
Data di rilascio (gg/mm/aa)	
Eventuale data di scadenza (gg/mm/aa)	
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 di permesso	
Data di rilascio (gg/mm/aa)	
Questura che ha rilasciato il permesso	

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

QUADRO C – DA COMPILARE PER CHI HA UN ISEE 2018 DA ZERO A € 3.000,00 (Priorità 2)

Il richiedente dichiara di appartenere alla seguente categoria (barrare la voce di interesse):

- Famiglie, anche formate da un solo componente, senza dimora;
- Famiglie composte da 6 persone e più (risultante da stato di famiglia);
- Famiglie composte da uno o più persone over 50 con figli a carico disoccupati;
- 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;
- Famiglie comunque composte, incluse quelle unipersonali.

QUADRO D – DA COMPILARE PER CHI HA UN ISEE 2018 DA € 3.000,01 A € 6.000,00 (Priorità 3)

Il richiedente dichiara di appartenere alla seguente categoria (barrare la voce di interesse):

- Famiglie, anche formate da un solo componente, senza dimora;
- Famiglie composte da 6 persone e più (risultante da stato di famiglia);
- Famiglie composte da uno o più persone over 50 con figli a carico disoccupati;
- 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;
- Famiglie comunque composte, incluse quelle unipersonali.

QUADRO E – DA COMPILARE PER CHI HA UN ISEE 2018 DA € 6.000,01 A € 9.000,00
(Priorità 4/5)

Il richiedente dichiara di appartenere alla seguente categoria (barrare la voce di interesse):

- Nuclei familiari con 4 o più figli a carico;
- Nuclei familiari che abbiano un ISRE non superiore a € 3.000,00 e un valore del patrimonio mobiliare pari a zero.

QUADRO F – REQUISITI ECONOMICI

Il richiedente dichiara che il proprio nucleo familiare è in possesso di **CERTIFICAZIONE ISEE 2018**, in corso di validità, da cui risulta il seguente valore:

- **INDICARE L'IMPORTO ESATTO € _____ ;**

ALLEGO ALLA PRESENTE COPIA DELLA CERTIFICAZIONE ISEE 2018 E DSU

INOLTRE DICHIARA E SOTTOSCRIVE INTEGRALMENTE QUANTO SEGUE

- Che il proprio nucleo familiare non beneficia di trattamenti economici di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale superiori ad € 800,00 mensili, elevati ad € 900,00 mensili in caso di presenza nel nucleo familiare di persona non autosufficiente, come definita ai fini ISEE e risultante nella DSU,
SOMME PERCEPITE MENSILI: € _____ ;
- Nessun componente il nucleo familiare è beneficiario di NASPI o di altri ammortizzatori sociali di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria;
- Nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati per la prima volta nei 24 mesi antecedenti la richiesta (sono esclusi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista un'agevolazione fiscale in favore di persone con disabilità);
- Nessun componente il nucleo familiare è in possesso di imbarcazioni da diporto.

QUADRO G – CONDIZIONI NECESSARIE PER GODERE DEL BENEFICIO

Per godere del beneficio, il nucleo familiare del richiedente dovrà aderire al progetto personalizzato di presa in carico. Il richiedente prende atto che, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 18/2016, il nucleo familiare percettore del reddito di inclusione sociale:

- a)** dovrà partecipare ai percorsi di politiche attive del lavoro e di emancipazione programmate dal servizio sociale ed esplicitate nei piani personalizzati di superamento della condizione di povertà;
- b)** se sono presenti minori, essi dovranno frequentare, fino al compimento dei 18 anni d'età, la scuola o comunque adempiere al dovere di istruzione-formazione;
- c)** non sarà possibile rifiutare, in assenza di gravi e comprovati motivi, più di due offerte lavorative proposte dai centri per l'impiego e dai servizi sociali comunali;
- d)** è vietato utilizzare il sussidio economico per il consumo di tabacco, alcool e qualsiasi prodotto legato al gioco d'azzardo (gratta e vinci, slot machine, ecc);
- e)** è consapevole che i sussidi economici non sono erogati a soggetti affetti da dipendenze

patologiche; tuttavia, il soggetto che abbia intrapreso un percorso riabilitativo può essere beneficiario del reddito di inclusione, che dovrà essere gestito da un familiare o da un responsabile che lo affianchi nel percorso (qualora fosse necessario si impegna a comunicare il nominativo del responsabile entro la data di scadenza dell'avviso comunale);

f) è consapevole che laddove in seguito alla verifica effettuata dal Servizio Sociale si scoprisse che il sussidio economico viene utilizzato in modo inappropriato (come citato nei punti d. ed e.) la revoca del beneficio sarà immediata.

Io sottoscritto/a dichiaro inoltre che:

- Di ben conoscere i contenuti dell'Avviso pubblico comunale per l'erogazione del REIS 2018
- Di essere consapevole che l'effettiva erogazione del beneficio è condizionato all'adesione al "Progetto di Inclusione attiva" così come stabilito nel percorso personalizzato per il superamento della condizione di povertà redatto durante la fase di presa in carico da parte degli uffici di piano nell'ambito del PLUS di riferimento, in collaborazione con le strutture competenti in materia di servizi per il lavoro, formazione e istruzione e che il Progetto di inclusione sociale coinvolge tutti i membri del nucleo familiare; è finalizzato all'emancipazione dell'individuo in grado di adoperarsi per garantire a se stesso e alla propria famiglia un'esistenza dignitosa e un'autosufficienza economica".
- Di essere consapevole che in caso di mancata accettazione del Progetto di Inclusione attiva, si procederà con la revoca di ammissione al beneficio;
- Di essere consapevole che, pena la sospensione dell'erogazione del REIS per almeno sei mesi, i membri del nucleo familiare si devono impegnare nei percorsi di politiche attive del lavoro, non devono rifiutare più di due offerte di lavoro proposte dai centri per l'impiego e dai servizi sociali comunali, se non in presenza di gravi e comprovati motivi, e devono assicurare l'adempimento del dovere di istruzione-formazione da parte dei minori presenti nel nucleo familiare:
- Di essere consapevole che si procederà con la revoca immediata del contributo a coloro che:
 - a) omettano di informare il Servizio Sociale di qualunque cambiamento intervenuto nella loro situazione economica, familiare e lavorativa che determini la perdita anche di uno solo dei requisiti previsti dal presente Avviso.
 - b) interrompano senza alcun giustificato motivo, il Progetto di inclusione sociale, così come definito in accordo con l'Equipe Multidisciplinare;
 - c) reiterino comportamenti inconciliabili con gli obiettivi del progetto.

QUADRO H – LA GIUNTA REGIONALE INDIVIDUA I SEGUENTI TARGET QUALI BENEFICIARI DEL REIS SENZA IL VINCOLO DELLA PARTECIPAZIONE AD UN PROGETTO D'INCLUSIONE ATTIVA. PERTANTO, SE RICORRE IL CASO, DICHIARO DI APPARTENERE AD UNA DELLE SEGUENTI CATEGORIE:

- 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 I – SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE

- Il richiedente, consapevole delle responsabilità penali, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara 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.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che:

- sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000;
- la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta l'esclusione dalla graduatoria in fase di istruttoria e, se accertata in fase successiva, la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere;
- l'accesso ai benefici è condizionato alla disponibilità finanziaria;
- i requisiti di ammissione e le cause di esclusione sono quelle determinate dal Bando che dichiaro di aver letto integralmente.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal Vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati-Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 Aprile 2016.

Firma _____

ALLEGRO ALL'ISTANZA, pena esclusione:

- COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA';
- COPIA DELLA CERTIFICAZIONE ISEE 2018 – E DSU CORRISPONDENTE;
- COPIA DI DOCUMENTI/ CERTIFICATI (es: invalidità civile, cert. L. 104/92);
- PER I CITTADINI STRANIERI EXTRACOMUNITARI: COPIA DEL TITOLO DI SOGGIORNO CHE ATTESTI IL POSSESSO DEI REQUISITI DI CUI ALL'ART. 4 (REQUISITI GENERALI/CITTADINANZA).

Mores, Data _____

Firma _____

- **L'ISTANZA VERRA' ESCLUSA IN ASSENZA DI SOTTOSCRIZIONE E SE CARENTE DELLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA.**
- **PRIMA DELLA PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO L'ISTANZA DOVRA' ESSERE VERIFICATA NECESSARIAMENTE DAL SERVIZIO SOCIALE LA DOMANDA VA PRESENTATA ENTRO E NON OLTRE IL 27 AGOSTO 2018.**