



COMUNE DI SENEGHE

PROVINCIA DI ORISTANO

Piazza Giovanni Antonio Deriu, 1 - Telef. 0783-548012-548013 - FAX 51652 - P.I. 00070890959

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

Servizio sociale

sociale@comune.seneghe.or.it

Allegato alla Determinazione n. 264 del 17/12/2019

AL SERVIZIO SOCIALE
DEL COMUNE DI SENEGHE

DOMANDA DI SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA REIS "AGGIUDU TORRAU" ANNUALITA' 2019. Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE:
da lunedì 20 gennaio 2020 a venerdì 20 marzo 2020 alle ore 12:00**

Il sottoscritto _____, consapevole delle sanzioni previste dal D.P.R 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

| | |
|--|---|
| QUADRO A DATI DEL RICHIEDENTE | cognome _____ |
| | nome _____ |
| | comune di nascita _____ |
| | data di nascita _____ codice fiscale _____ |
| | stato di cittadinanza _____ |
| | residente in via/p.zza _____ n. _____ nel comune di SENEGHE. |
| | Tel/cell. _____ mail _____ |

| | |
|--|---|
| <p style="text-align: center;"><u>QUADRO B</u></p> <p style="text-align: center;">REQUISITI FAMILIARI</p> | <p><u>Composizione nucleo familiare:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nucleo familiare, composto da una o più persone; <input type="checkbox"/> Nucleo familiare di fatto conviventi da almeno 6 mesi, di cui almeno un componente residente in Sardegna da almeno 60 mesi (= 5 anni), indicare: Nome _____ cognome _____ Luogo e data di nascita _____ <input type="checkbox"/> Nucleo familiare emigrato di ritorno; <input type="checkbox"/> Nucleo familiare composto da soli anziani di età superiore agli 80 anni, di cui almeno uno con certificazione di invalidità grave superiore al 90%; <input type="checkbox"/> Nucleo familiare in cui uno o più componenti siano destinatari dei sussidi di cui alla L.R. N° 15/92 e 20/97. <p><u>Il nucleo familiare è composto da:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1 componente; <input type="checkbox"/> 2 componenti; <input type="checkbox"/> 3 componenti; <input type="checkbox"/> 4 o più componenti. <p><u>Nel nucleo familiare sono presenti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Persone anziane di età superiore agli 80 anni, di cui almeno uno con certificazione di invalidità grave superiore al 90%; <input type="checkbox"/> Persone destinatarie dei sussidi previsti dalla L.R. n° 15/92 e dalla L.R. n° 20/97. |
| <p style="text-align: center;"><u>QUADRO C</u></p> <p style="text-align: center;">REQUISITI ECONOMICI DEI NUCLEI FAMILIARI</p> | <p><u>Nucleo familiare (come risultante dalla DSU e dall'attestazione ISEE) con:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) inferiore a euro 9.360; <input type="checkbox"/> un valore del patrimonio immobiliare, diverso dalla casa di abitazione, non superiore alla soglia di euro 35.000; <input type="checkbox"/> un valore del patrimonio mobiliare, non superiore a una soglia di euro 8.000, accresciuta di euro 2.000 per ogni componente il nucleo familiare successivo al primo, fino ad un massimo di euro 12.000, incrementato di ulteriori euro 1.000 per ogni figlio successivo al secondo; i predetti massimali sono ulteriormente incrementati di euro 5.000 per ogni componente con disabilità e di euro 7.500 per ogni componente in condizione di disabilità grave o non autosufficienza. <p><u>Dichiara inoltre che nessun componente del nucleo familiare possiede:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati 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); <input type="checkbox"/> imbarcazioni da diporto. |

| | |
|---|---|
| <p style="text-align: center;"><u>QUADRO D</u></p> <p style="text-align: center;">PRIORITÀ – CARATTERISTICHE DEL NUCLEO FAMILIARE</p> | <p><u>Il nucleo familiare rientra una delle seguenti priorità:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Priorità 1 ISEE € 0,00 - € 3.000,00; <input type="checkbox"/> Priorità 2 ISEE € 3.001,00 - € 6.000,00; <input type="checkbox"/> Priorità 3 ISEE € 6.001,00 - € 9.360,00. <p><u>Sub – priorità in relazione alle caratteristiche del nucleo familiare:</u> (come risultante dalla certificazione ISEE e dalla situazione anagrafica comunale)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Famiglie, anche formate da un solo componente senza dimora; <input type="checkbox"/> Famiglie composte da 6 o più persone; <input type="checkbox"/> Famiglie composte da una o più persone over 50 con figli a carico disoccupati; <input type="checkbox"/> Coppie sposate o di fatto registrate, conviventi da almeno 6 mesi e composte da giovani che non abbiano superato i 40 anni d’età; <input type="checkbox"/> Famiglie comunque composte, incluse quelle unipersonali. |
| <p style="text-align: center;"><u>QUADRO E</u></p> <p style="text-align: center;">ALTRI REQUISITI</p> | <p><u>Incompatibilità con il Reddito di Cittadinanza</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> il richiedente non ha i requisiti per l’accesso al Reddito di Cittadinanza; <input type="checkbox"/> il richiedente non è stato ammesso al Reddito di Cittadinanza. |
| <p style="text-align: center;"><u>QUADRO F</u></p> <p style="text-align: center;">CONDIZIONI NECESSARIE PER GODERE DEL BENEFICIO E SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE</p> | <p><u>Dichiara inoltre:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> di conoscere e accettare senza riserve quanto contenuto nel Bando Pubblico finalizzato all’acquisizione delle istanze per il REIS 2019 e nelle Linee Guida Regionali approvate con deliberazione della G.R. N° 48/22 del 29.11.2019; <input type="checkbox"/> di accettare il progetto individualizzato di inclusione attiva che verrà predisposto in favore del nucleo familiare; <input type="checkbox"/> di essere consapevole e accettare che in caso di reiterati comportamenti inconciliabili con gli obiettivi del progetto da parte dei componenti del nucleo familiare beneficiario pena la sospensione e/o revoca del beneficio; <input type="checkbox"/> di essere consapevole e accettare che, pena la sospensione dell’erogazione del REIS per almeno sei mesi, i beneficiari partecipano a percorsi di politiche attive del lavoro, non rifiutano più di due offerte di lavoro proposte dai centri per l’impiego (CPI) e dai servizi sociali comunali, se non in presenza di gravi e comprovati motivi e assicurano l’adempimento del dovere di istruzione e formazione da parte dei minori presenti nel nucleo familiare (Art. 4 L. R. N° 18 del 2016); <input type="checkbox"/> di essere consapevoli e accettare che, nel caso in cui non siano mantenuti tutti i requisiti sopra dichiarati per tutta la durata dell’erogazione del contributo monetario, la cessazione dell’erogazione del sussidio (Art. 6 “Modalità di erogazione del sussidio economico” delle Linee guida – All. alla Delib. G.R. n. 48/22 del 29.11.2019); <input type="checkbox"/> di conoscere e accettare che i sussidi economici non possono essere utilizzati per il consumo di tabacco, alcool e qualsiasi prodotto legato al gioco d’azzardo, pena la sospensione dell’erogazione; <input type="checkbox"/> di conoscere e accettare che i sussidi economici non possono essere erogati a soggetti affetti da dipendenze patologiche, a meno che non abbiano già intrapreso un percorso riabilitativo o tale percorso sia |

| | |
|--|--|
| | <p>previsto nel Progetto di inclusione attiva;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> di conoscere e accettare che: <ul style="list-style-type: none"> ✓ sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000; ✓ 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; ✓ la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere; ✓ l'acquisizione delle domande e l'accesso ai benefici potranno essere sospesi in caso di esaurimento delle risorse disponibili. <input type="checkbox"/> di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati riportata integralmente nel bando pubblico, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679. |
|--|--|

ALLEGATI (obbligatori):

- copia del documento d'identità in corso di validità e codice fiscale del richiedente;
- copia dell'attestazione ISEE in corso di validità. Il nucleo familiare dichiarato nella certificazione ISEE deve corrispondere con il nucleo familiare regolarmente registrato nell'anagrafe del Comune di residenza. Verranno escluse le domande che presentino tale discordanza.
- per i nuclei familiari composti da soli anziani di età superiore agli 80 anni: copia della certificazione di invalidità superiore al 90%.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **dichiara** che quanto sopra espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Luogo e data _____

Firma
