

OGGETTO: Reddito di inclusione sociale - Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale - "Agiudu torrau". Anno 2021. -Parte prima - Ulteriori sei mesi

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____

in _____ numero _____

Telefono _____ FAX _____ Cellulare _____

e-mail _____

chiede l'ammissione alla misura regionale del **Reddito di inclusione sociale - Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale - "Agiudu torrau". Anno 2021.**

DICHIARA

A tal fine, consapevole della responsabilità penale, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel presente 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

Composizione del proprio nucleo familiare

COGNOME E NOME	RAPPORTO PARENTELA	LUOGO E DATA DI NASCITA	STATO CIVILE	OCCUPAZIONE
Richiedente	/	/	/	

Requisiti specifici

RESIDENZA (barrare una opzione)

- Almeno un componente del proprio nucleo familiare è residente nel territorio della Regione Sardegna da almeno 24 mesi.
- Un componente del nucleo familiare è un emigrato di ritorno.

DICHIARA di appartenere alla seguente categoria:

Priorità 1: ISEE fino a €. 3.000 (barrare solo la voce che interessa):

- Famiglie, anche di un solo componente, senza dimora;
- Famiglie composte da 6 o più persone (risultante dallo stato di famiglia);
- Famiglie composte da una 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, comprese quelle unipersonali.

Priorità 2: ISEE da €. 3.001,00 fino a €. 6.000(barrare solo la voce che interessa):

- Famiglie, anche di un solo componente, senza dimora;
- Famiglie composte da 6 o più persone (risultante dallo stato di famiglia);
- Famiglie composte da una 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, comprese quelle unipersonali.

Priorità 3: ISEE da €. 6.001,00 fino a €. 9360,00 esclusi (barrare solo la voce che interessa):

- Famiglie, anche di un solo componente, senza dimora;
- Famiglie composte da 6 o più persone (risultante dallo stato di famiglia);
- Famiglie composte da una 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, comprese quelle unipersonali.

Priorità 4: ISEE da €. 9.360,00 fino a €. 12.000,00:

Di possedere un **ISR** (indicatore della situazione reddituale), come definito ai fini ISEE, per un valore di €. _____

(barrare solo la voce che interessa)

- Famiglie, anche di un solo componente, senza dimora;
- Famiglie composte da 6 o più persone (risultante dallo stato di famiglia);
- Famiglie composte da una 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, comprese quelle unipersonali.

Nucleo familiare che NON percepisce il Reddito di Cittadinanza

per la seguente motivazione (barrare l'opzione che ricorre)

- istanza RdC presentata ma non accolta per assenza di requisiti
- istanza RdC mai presentata.

Nucleo familiare che percepisce il Reddito di Cittadinanza:

Composizione nucleo familiare (barrare l'opzione che ricorre)		Importo mensile Reddito di cittadinanza	
<input type="checkbox"/>	Assenza figli minori a carico	€.	importo max €. 100,00
<input type="checkbox"/>	1 figlio minore a carico	€.	importo max €. 200,00
<input type="checkbox"/>	2 figli minori a carico	€.	importo max €. 300,00
<input type="checkbox"/>	3 figli minori a carico	€.	importo max €. 400,00
<input type="checkbox"/>	4 o più figli minori a carico	€.	importo max €. 455,00
<input type="checkbox"/>	Nucleo familiare che non percepisce il Reddito di emergenza (REM)		

SITUAZIONE SANITARIA DEI COMPONENTI

- che nel nucleo familiare è/sono presente/i n. ____ invalido/i con invalidità civile pari ____% e pari ____%;

REQUISITI ECONOMICI

- Di essere in possesso di una Certificazione ISEE 2022 in corso di validità (rilasciata dopo la data 15.01.2022) del seguente importo:

ISEE pari a €. _____

-Di possedere immobili, come definito a fini ISEE, per un valore non superiore ad €. 40.000,00 con esclusione della casa di abitazione,

-Di possedere un patrimonio mobiliare, come definito ai fini ISEE, per un valore di €. _____

PROPRIETA' MEZZI DI TRASPORTO

(Barrare)

- il nucleo familiare non è in possesso di autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati per la prima volta nei 6 mesi precedenti la data della domanda o autoveicoli di cilindrata superiore a 1.600 cc oppure motoveicoli cilindrata superiore a 250 cc, immatricolati la prima volta nei 12 mesi antecedenti (sono esclusi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità);
- il nucleo familiare non è in possesso di imbarcazioni da diporto.

(barrare tutte le caselle seguenti)

- Di aver preso visione del Bando Pubblico in oggetto, nonché di quanto previsto dalle Linee Guida approvate in via definitiva con **Deliberazione della Giunta Regionale n. 34/25 11 agosto 2021**;
- Di essere disponibile ad aderire al progetto personalizzato secondo quanto concordato con servizi incaricati, pena l'esclusione dalla misura di sostegno al reddito REIS;**
- Di essere consapevole che la **mancata presentazione della documentazione** richiesta a corredo della presente domanda, entro i termini stabiliti dall'Avviso Pubblico, può comportare l'esclusione dal procedimento per l'anno in corso;
- Di assumersi ogni responsabilità in ordine alla verifica della correttezza delle dichiarazioni rese e della documentazione presentata all'Ufficio Protocollo dell'Ente (istanza, firma, allegati)
- Di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati i controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R n°445 del 2000;

- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio Sociale del Comune di residenza qualunque variazione rispetto alla situazione dichiarata nella presente domanda;
- Di essere consapevole che l'eventuale accesso al contributo potrà essere sospeso in caso di esaurimento delle risorse disponibili in capo al Comune di Chiaramonti.

N.B: Allegare alla domanda i seguenti documenti obbligatori:

- Copia documento d'identità in corso di validità del richiedente;
- Copia attestazione ISEE 2022, in corso di validità, rilasciata nell'anno 2022 (eventualmente se ricorre
- ISEE corrente);
- Copia del permesso di soggiorno, in corso di validità del richiedente.

Ulteriori documenti da allegare (barrare la/le casella/e che interessa/no)

- Certificazione sanitaria comprovante l'invalidità e/o disabilità- se ricorre il caso,
- Certificazione del servizio Sanitario che ha già in carico un componente del nucleo per problematiche di dipendenza patologica - se ricorre il caso,
- Copia delle disposizioni dell'autorità giudiziale (separazione, affidamento, ecc) se ricorre il caso,
- Eventuale altra documentazione ritenuta utile per la valutazione della domanda _____,
- Delega alla riscossione modalità di pagamento.

Informativa sul trattamento dei dati personali (**REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016**) Il Comune di residenza, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, informa che i dati conferiti, anche con autocertificazione, sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini dell'erogazione del REDDITO di INCLUSIONE SOCIALE (REIS), che altrimenti non potrebbe essere attribuito. I dati verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, con modalità anche informatizzate o telematiche a ciò strettamente funzionali, da parte, oltre che del titolare del trattamento, da altre Amministrazioni centrali, regionali o locali, designati responsabili del trattamento dei dati personali, nonché degli incaricati del trattamento. I diritti ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679 (accesso, aggiornamento, cancellazione, trasformazione, ecc.), potranno essere esercitati rivolgendosi al Comune di Chiaramonti.

Data _____

Firma richiedente

MODALITA' DI PAGAMENTO

- Accredito su C/C Bancario o Postale o Carta, Intestato e/o cointestato a sé medesimo

(ALLEGARE COPIA IBAN):

Data _____

Firma richiedente