

Spazio riservato al protocollo

Al Comune di ORTUERI  
Ufficio Servizi Sociali  
Via Cavallotti 12

**OGGETTO: RICHIESTA PARTECIPAZIONE BANDO PUBBLICO PER L'AMMISSIONE ALL'INTERVENTO DI SOSTEGNO DI CUI ALLA L.R. 02.08.2016 N° 18 : RE.I.S. (REDDITO DI INCLUSIONE SOCIALE) "Agiudu torrau".**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente ad Ortueri

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telef. \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

**Di poter accedere ai 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 (Barrare le voci):**

- di aver preso visione delle disposizioni contenute nel Bando di cui all'oggetto, pubblicato nell'Albo Pretorio dell'Ente il 29.05.2017 con prot. n°2015, 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;
- di essere consapevole che la presente istanza è composta da n° 4 pagine (compresa la presente) e che la presentazione all'Ufficio Protocollo del Comune del modulo incompleto, **mancante pertanto di una o più pagine**, comporta l'**esclusione** dal procedimento senza possibilità di integrazione documentale successiva;
- di essere consapevole che la **mancata presentazione della documentazione** richiesta a corredo della domanda entro i termini stabiliti dall'Avviso Pubblico comporta l'**esclusione** dal procedimento;
- di essere consapevole che il presente modulo **deve essere compilato in ogni sua parte e sottoscritto** dal richiedente con l'apposizione delle 2 firme e che la mancata sottoscrizione comporta la nullità dello stesso e, pertanto, l'**esclusione** dal procedimento;
- di assumersi ogni responsabilità in ordine alla verifica della correttezza della documentazione presentata (istanza, firma, allegati) all'Ufficio Protocollo;

**A tal fine ALLEGA (Barrare le voci che interessano):**

- Certificazione ISEE di cui al D.P.C.M. n.159 del 05/12/2013, in corso di validità, completa di Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU)
- Copia di documento d'identità in corso di validità
- Certificazione medica attestante la gravidanza rilasciato da struttura pubblica
- Per i cittadini stranieri extracomunitari: copia del titolo di soggiorno che attesti il possesso dei requisiti di cui all'art. 4 (Requisiti generali/Cittadinanza)
- Altri eventuali documenti/certificati: \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente ad Ortueri

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telef. \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Ai sensi degli art. 45, 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445, consapevole altresì di quanto previsto dal successivo all'art.75 in materia di decadenza dai benefici e dall'art. 76 che stabilisce che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti.

### DICHIARA

Di appartenere alla seguente categoria : **( barrare la voce che interessa )**

- 1—FAMIGLIA IN POSSESSO DEGLI STESSI REQUISITI PREVISTI PER IL S.I.A. NAZIONALE, (SOSTEGNO DI INCLUSIONE ATTIVA),** come indicati nel riquadro sotto riportato, che presenterà pertanto anche domanda per il S.I.A.)

#### **Requisiti 2017 per poter accedere al S.I.A. NAZIONALE:**

- **requisiti familiari:** presenza di almeno un componente di minore età o di un figlio disabile, ovvero donna in stato di gravidanza accertata (la domanda può essere presentata a decorrere dai quattro mesi dalla data presunta del parto)
- **requisiti economici:** ISEE inferiore o uguale ai 3.000 euro
- **valutazione del bisogno:** da effettuare mediante una scala di valutazione multidimensionale che tiene conto dei carichi familiari, della situazione economica e della situazione lavorativa, in base alla quale il nucleo familiare richiedente deve ottenere un punteggio uguale o superiore a 25.

*I requisiti di accesso saranno verificati sulla base dell'ISEE in corso di validità all'atto della domanda di S.I.A.*

*Per accedere al S.I.A. è inoltre necessario che ciascun componente il nucleo:*

*- non sia già beneficiario della NASpI, dell'ASDI, o di altri strumenti di sostegno al reddito dei disoccupati o della carta acquisti sperimentale.*

*- non riceva già trattamenti superiori o uguali a 600 euro mensili, elevati a 900 euro in caso di presenza nel nucleo di persona non autosufficiente, come definita ai fini ISEE e risultante nella DSU.*

*- non abbia acquistato un'automobile nuova (immatricolata negli ultimi 12 mesi) o non possieda un'automobile di cilindrata superiore a 1.300 cc o un motoveicolo di cilindrata superiore a 250 cc immatricolati negli ultimi 3 anni; ( sono fatti salvi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità ai sensi della disciplina vigente.)*

- 2—FAMIGLIA BENEFICIARIA DEL S.I.A. NAZIONALE, OPPURE NUCLEO FAMILIARE RICHIEDENTE IL S.I.A. NAZIONALE LA CUI DOMANDA È STATA RESPINTA DALL'INPS PER MANCATO RAGGIUNGIMENTO DEL PUNTEGGIO MINIMO;**

**3.1—FAMIGLIA (ANCHE COMPOSTA DA UNA SOLA PERSONA) SENZA FISSA DIMORA(così come risultante dai registri anagrafici dell'Ente)**

**3.2.—FAMIGLIA COMPOSTA DA 5 O PIÙ PERSONE; (risultante dallo stato di famiglia)**

**3.3—FAMIGLIA COMPOSTA DA UNO O PIÙ PERSONE DI ETÀ SUPERIORE A 50 ANNI CON FIGLI A CARICO DISOCCUPATI;**

**3.4—COPPIE SPOSATE O COPPIE DI FATTO, REGISTRATE, CONVIVENTI DA ALMENO SEI MESI E COMPOSTE DA GIOVANI CHE NON ABBIANO SUPERATO I 40 ANNI DI ETÀ;**

**3.5—FAMIGLIE COMUNQUE COMPOSTE, INCLUSE QUELLE UNIPERSONALI;**

## RESIDENZA *(Barrare una voce)*

- Che almeno un componente del proprio nucleo familiare è residente da almeno **24 mesi** nel territorio della Regione Sardegna  
*oppure*
- di aver fatto definitivamente rientro in Sardegna dal Comune di \_\_\_\_\_  
dove risultava risiedere dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

## CITTADINANZA *(Barrare una voce)*

- 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 \_\_\_\_\_

eventuale data di scadenza \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

questura che ha rilasciato il permesso \_\_\_\_\_

- Titolare di protezione internazionale

## REQUISITI ECONOMICI

- di essere in possesso di una Certificazione ISEE in corso di validità (rilasciata successivamente al 15/01/2017) di importo :

*(Barrare una voce)*

- INFERIORE O UGUALE A € 3.000,00**

- INFERIORE O UGUALE A € 5.000,00**

→ che il nucleo familiare è titolare di altri trattamenti economici, ***anche fiscalmente esenti***, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo concessi dallo Stato o da altre Pubbliche Amministrazioni di importo inferiore a **€ 800,00 mensili**, oppure di importo inferiore ad **€ 900,00 mensili** in caso di presenza nel nucleo familiare di persona non autosufficiente come definita ai fini ISEE e risultante nella DSU.

*(Barrare una voce)*

- SI INFERIORE AD € 800,00**
- SI INFERIORE AD € 900,00**
- NO** *(Nell'ipotesi in cui il nucleo familiare non benefici di alcun trattamento barrare la voce no)*

→ che nessun componente il nucleo familiare è beneficiario di **NASPI** (Nuova Prestazione di Assicurazione Sociale per l'Impiego - art. 1 D.Lgs n° 22 del 2015) o di **ASDI** (Assegno di Disoccupazione - art. 16 D.Lgs n° 22 del 2015) con riferimento agli strumenti di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria;

*(Barrare la voce)*

- SI** *(Nell'ipotesi in cui il nucleo familiare benefici di tali trattamenti barrare la voce si)*
- NO** *(Nell'ipotesi in cui il nucleo familiare non benefici di alcun trattamento barrare la voce no)*

## MEZZI DI LOCOMOZIONE

→ che il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli immatricolati per la prima volta nei 12 mesi antecedenti la richiesta (*fatti salvi gli autoveicoli ed i motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità ai sensi della disciplina vigente.*)

**(Barrare una voce)**

- SI  
 NO

→ che il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.300 cc, nonché motoveicoli di cilindrata superiore a 250 cc, immatricolati per la prima volta nei tre anni antecedenti alla presente domanda (*fatti salvi gli autoveicoli ed i motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità ai sensi della disciplina vigente.*)

**(Barrare una voce)**

- SI  
 NO

### IL RICHIEDENTE DICHIARA :

Di accettare integralmente le disposizioni contenute nell'Avviso 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 03/05/2017;

Di essere consapevole che:

1) i requisiti devono essere posseduti per l'intera durata del beneficio, che è responsabilità del cittadino informare il Servizio Sociale di **qualunque cambiamento** intervenuto nella situazione economica, familiare e lavorativa e che, qualora il cittadino non provvedesse, decadrà immediatamente dal beneficio concessogli;

2) l'erogazione del beneficio è condizionata e subordinata allo svolgimento di un progetto di inclusione sociale attiva così come previsto nel Decreto Interministeriale 26 maggio 2016 (*come modificato dal succ. Decreto Interm. del 16.3.2017*) e dalla Legge Regionale n° 18 del 2016;

3) l'Amministrazione Comunale, nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia, provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e a segnalare eventuali difformità alle Autorità competenti;

4) in caso di false dichiarazioni il cittadino decadrà immediatamente dal beneficio concessogli, con facoltà per l'Ente di rivalsa per le somme indebitamente percepite, ed incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi vigenti in materia.

Il richiedente dichiara di essere a conoscenza del fatto che i dati raccolti nella presente domanda e quelli allegati sono acquisiti e utilizzati per le finalità di cui alla presente istanza e che essi potranno essere comunicati, per la medesima finalità, agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento o a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa. Dichiara altresì di esprimere il consenso, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n° 196, al trattamento dei dati personali ai fini della procedura in oggetto e per le finalità ad essa connesse.

*Letto, firmato e sottoscritto*

Firma \_\_\_\_\_

Ortuero, lì \_\_\_\_\_