|  |
| --- |
|  |

**Spett.le Comune di Orroli**

**Ufficio Protocollo**

**Oggetto: Domanda di partecipazione alla misura regionale Reddito di Inclusione Sociale (R.E.I.S.) introdotta dalla L.R. n. 18 del 2 agosto 2016. REIS 2022 – attivazione 2023**

**DATI DEL RICHIEDENTE**

**IL SOTTOSCRITTO:**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a ORROLI in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter accedere ai benefici previsti dalla Legge Regionale 2 agosto 2016 n° 18 **R.E.I.S**. “**Reddito di inclusione sociale” Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale**

**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 D.G.R. n. 34/25 del 11.08.2021;

*consapevole che, ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/2000, 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 e consapevole di quanto disposto dall’art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici;*

**DICHIARA**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

**RESIDENZA** (Barrare la voce di interesse)

 di essere residente da almeno 24 mesi in Sardegna al momento di presentazione della domanda

 di rientrare nella casistica “famiglie di fatto conviventi da almeno 6 mesi di cui almeno un componente sia residente almeno 24 mesi nel territorio regionale”

Oppure (in caso di emigrati di ritorno)

 di essere un emigrato di ritorno

**CITTADINANZA** (selezionare una delle voci sotto indicate)

 di essere cittadino italiano

 si essere Cittadino straniero in possesso di regolare permesso di soggiorno:

numero permesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data rilascio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ questura che ha rilasciato il permesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **REQUISITI DI ACCESSO AL REIS**

 che il proprio nucleo familiare ha presentato richiesta Rdc in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con numero protocollo n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(allegare copia)

 che il proprio nucleo familiare percepisce l’importo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Reddito di Cittadinanza;

 di aver presentato domanda di Reddito di Cittadinanza e di essere in attesa di riscontro;

 di non percepire il Reddito di Cittadinanza in quanto la domanda presentata è stata respinta (allegare copia del rigetto);

 di non percepire il Reddito di Cittadinanza in quanto la misura è decaduta in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (allegare documentazione);

 di non aver presentato domanda di Reddito di Cittadinanza;

 che il proprio nucleo familiare è in possesso di attestazione ISEE ORDINARIO non superiore a € 12.000,00 pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 che il proprio nucleo familiare è in possesso di attestazione ISEE CORRENTE non superiore a € 12.000,00 pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 che il valore del patrimonio immobiliare, come definito a fini ISEE, diverso dalla casa di abitazione, non è superiore alla soglia di € 40.000,00;

 di possedere un valore del patrimonio mobiliare, come definito a fini ISEE non superiore a una soglia di € 8.000,00 (accresciuta di € 2.000,00 per ogni componente il nucleo familiare successivo al primo, fino ad un massimo di € 12.000,00, incrementato di ulteriori € 1.000,00 per ogni figlio successivo al secondo; i predetti massimali sono ulteriormente incrementati di € 5.000,00 per ogni componente con disabilità e di € 7.500,00 per ogni componente in condizione di disabilità grave o non autosufficienza), pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 che 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 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 imbarcazioni da diporto;

**B) PRIORITA’ DI ASSEGNAZIONE**

che il proprio nucleo familiare rientra in una delle seguenti categorie:

 Famiglie, anche formate da un solo componente, senza dimora;

 Famiglie composte da 6 persone e più (risultante da 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, incluse quelle unipersonali.

**C) CONDIZIONI PER ESONERO DA POLITICHE ATTIVE DI INCLUSIONE**

che il proprio nucleo familiare rientra in una delle seguenti categorie:

 Famiglie composte da soli anziani di età superiore agli 70 anni, di cui almeno uno con certificazione di invalidità grave superiore al 90% ;

 Famiglie che hanno tra i loro componenti persone destinatarie di sussidi di cui alla L. R. 20/1997.

**D) COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome cognome** | **anni** | **Rapporto di**  **parentela** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** | **Attività svolta** |
| Richiedente |  | / | / | / | / |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**E) DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE**

**Dichiara, inoltre**:

* Di aver preso piena visione del bando pubblico in oggetto che si intende accettato integralmente, nonché di quanto previsto dalle Linee Guida approvate con Deliberazione della Giunta Regionale n.23/26 del 22/06/2021i;
* Di essere consapevole che l’effettiva erogazione del beneficio è condizionata all’adesione e allo svolgimento del Progetto di Inclusione Attiva che coinvolge tutti i componenti del nucleo familiare.
* Di essere consapevole che, in caso di mancata accettazione del Progetto si procederà con la revoca del beneficio.
* di essere a conoscenza che a seconda della situazione sociale/lavorativa potrei essere inserito nei servizi a favore della collettività, si tratta di interventi rivolti a beneficio della collettività tutta nel Comune di Residenza. I comuni organizzano i servizi assicurando che le attività svolte non siano in alcun modo assimilabili a lavoro subordinato, parasubordinato o autonomo.
* Di essere consapevole che, nel caso di rifiuto di due o più offerte di lavoro o del mancato adempimento del dovere di istruzione-formazione da parte dei minori presenti nel nucleo, il beneficio sarà sospeso.
* Di essere consapevole che i sussidi economici non potranno essere utilizzati per il consumo di tabacco, alcool e qualsiasi prodotto legato al gioco d’azzardo.
* Di essere consapevole che l’Amministrazione Comunale, ai sensi dell’articolo 71 del DPR n. 445 del 2000, potrà effettuare i dovuti controlli sulle domande ammesse, a campione e/o mirati in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese, aventi ad oggetto dati anagrafici, reddituali e patrimoniali di tutti i componenti il nucleo familiare del richiedente, mediante consultazione degli archivi comunali e accesso diretto alle banche dati dell’Agenzia delle Entrate e dell’Inps.
* Di essere a conoscenza che la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta l’esclusione dall’elenco in fase di istruttoria e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti dai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere.
* Di essere a conoscenza che i beneficiari del REIS hanno l’obbligo di comunicare al Servizio Sociale Professionale ogni variazione della mutata composizione del nucleo familiare e/o nella situazione reddituale e patrimoniale, intervenuta rispetto al momento di presentazione della domanda.
* Di essere consapevole che l’accesso ai benefici è condizionato alla disponibilità finanziaria del programma.

**Si allega all’istanza:**

Certificazione ISEE in corso di validità;

Copia di documento d’identità in corso di validità;

eventuale certificazione di invalidità o handicap (da cui si evince la percentuale di invalidità)

altro .

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_