



COMUNE DI SIAMAGGIORE

(Provincia di Oristano)

Via San Costantino n° 2
09070 SIAMAGGIORE (OR)

protocollo@comune.siamaggiore.or.it

Tel. 0783-34411
Fax 0783-3441220

Allegato B)

alla Det. del Responsabile dell' Area Amministrativa-Socio/Assistenziale e Culturale n°135 del 26/10/2021

**All' Ufficio Servizi Sociali
del Comune di SIAMAGGIORE**

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA MISURA REGIONE REIS (Reddito di Inclusion Sociale) 2021/2022 di cui alla L.R. n. 18 del 2 agosto 2016 e alla D.G.R. N°34/25 DEL 11/08/2021.

(Dati del richiedente)

I sottoscritt _____ nato il
____/____/____ a _____ Prov. _____
C.F. _____ Residente a _____
Prov _____ in Via _____ n° _____
Telefono _____ E-Mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a fruire dei benefici previsti dalla Legge Regionale n. 18 del 2 agosto 2016 "Reddito di inclusione sociale - Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale - "Agiudu torrau" ANNO 2021/2022.

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:

DICHIARA
(*barrare la voce che interessa*)

1) REQUISITI GENERALI

- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino comunitario;
- di essere cittadino straniero in possesso di regolare titolo di soggiorno;
- di essere residente nel Comune di SIAMAGGIORE al momento della presentazione della domanda;
- di far parte di un nucleo familiare (anche unipersonale) in cui almeno un componente sia residente in Sardegna da almeno 24 mesi;
- di far parte di una “famiglia di fatto” conviventi da almeno sei mesi, in cui almeno un componente sia residente in Sardegna da almeno 24 mesi;
- di essere emigrati di ritorno.

1.1) PRIORITÀ DI ASSEGNAZIONE.

Che il proprio nucleo familiare è così composto (barrare una o più delle seguenti opzioni):

- famiglie, anche formate da un solo componente, senza fissa dimora;
- famiglie composte da 6 persone e più (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 composta da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;
- famiglie comunque composte inclusa quella unipersonali.

Specificare la composizione del nucleo familiare:

- n° _____ minori presenti nel nucleo familiare di cui (indicare le fasce d'età) :
 - Età _____ classe frequentata _____
 - Età _____ classe frequentata _____
 - Età _____ classe frequentata _____
- n° _____ di anziani di età pari e/o superiore a 70 anni ;
- n° _____ anziani con invalidità grave superiore al 90% ;
- n° _____ soggetti che percepiscono la L.R. 20/97;
- n° _____ soggetti in condizione di disabilità grave o non autosufficiente (*allegare documentazione*).

Riportare tutti i dati dei componenti il nucleo familiare nel sottostante prospetto:

Nome e Cognome	Rapporto di parentela	Data di nascita			Luogo di nascita	Attività svolta
		//	//	///		
Richiedente	///	//	//	///	////////	

2) REQUISITI ECONOMICI / REDDITUALI – Il sottoscritto dichiara altresì:
(barrare la voce che interessa e compilare):

- di percepire, unitamente al proprio nucleo familiare, il Reddito di Cittadinanza per l'importo mensile di €. _____ e dal mese di _____;
- di aver presentato, per il proprio nucleo familiare, domanda Reddito di Cittadinanza, in data _____ con numero di protocollo _____ e di essere in attesa di riscontro;
- di NON percepire il Reddito di Cittadinanza in quanto la domanda presentata è stata rifiutata (si allega la comunicazione di rifiuto);
- di NON percepire il Reddito di Cittadinanza in quanto la misura è decaduta in data ___/___/___ (si allega documentazione attestante la decadenza);
- di NON aver presentato la domanda per il Reddito di Cittadinanza (in questo caso si impegna obbligatoriamente a presentarla unitamente alla domanda REIS).
- di possedere una certificazione **ISEE ordinario** in corso di validità, non superiore a euro 12.000, e pari a _____ euro;
- di possedere una certificazione **ISEE corrente** in corso di validità, non superiore a euro 12.000, pari a ad €. _____;
- che nessun componente il nucleo familiare possiede autoveicoli di cilindrata superiore a 1.600 cc, immatricolati la prima volta nei 6 mesi antecedenti la richiesta;
- che nessun componente il nucleo familiare possiede motoveicoli di cilindrata superiore a 250 cc, immatricolati la prima volta nei 12 mesi antecedenti la richiesta;
- che nessun componente il nucleo familiare possiede imbarcazioni da diporto;

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA:
(Obbligatoriamente va visionato)

- che l'ISEE corrente ha una validità di 6 mesi, il REIS verrà riconosciuto per eventuali ulteriori 6 mesi previa riapertura della procedura e rivalutazione dei requisiti di accesso;
- 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 e dai servizi sociali comunali, se non per comprovate motivazioni;
- che, fatte salve le deroghe di cui all'avviso, il REIS non può essere percepito in presenza del RDC, nel caso quest'ultimo venga percepito durante il percorso del REIS le somme erogate dall'intervento regionale vanno immediatamente restituite, in quanto percepite indebitamente;
- che il Reddito di Inclusione Sociale (REIS) è una misura di contrasto all'esclusione sociale e alla povertà finalizzata a promuovere l'autonomia dei nuclei familiari in condizioni economiche disagiate e prevede l'erogazione di un sussidio economico o di un suo equivalente vincolato allo svolgimento di un progetto di inclusione attiva stabilito nel percorso personalizzato per il superamento della condizione di povertà.

DICHIARA altresì:

- di aver preso visione dell'Avviso 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 22/06/2021;
- di essere disponibile ad aderire al progetto personalizzato secondo quanto concordato con il Servizio Sociale comunale, ovvero con l'equipe multidisciplinare del PLUS, ovvero con l'ASPAL, pena l'esclusione dalla misura di sostegno al reddito REIS;
- di essere a conoscenza che il Progetto riguarda l'intero nucleo familiare e prevede specifici impegni sulla base di una valutazione professionale sulle condizioni personali, sociali, lavorative, economiche, inserimento nella rete familiare e territoriale;
- 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 a favore della collettività assicurando che le attività svolte non siano in alcun modo assimilabili a lavoro subordinato, parasubordinato o autonomo;
- 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 la mancata presentazione della documentazione richiesta a corredo della presente domanda, entro i termini stabiliti, può comportare l'esclusione dal procedimento di attribuzione dei benefici;
- 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 essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679 (G.D.P.R.) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell' allegata informativa che dichiara di aver ricevuto e preso visione.

DICHIARA di essere a conoscenza che saranno esclusi dal programma:

- i nuclei familiari che non possiedono i requisiti e le caratteristiche indicati nell'avviso;
- coloro che effettuino false dichiarazioni ai sensi del DPR 28/12/2000 n. 445;
- coloro che presentino la domanda oltre i termini stabiliti;
- coloro che non comunichino al Servizio Sociale variazioni di requisiti che hanno rilevanza sul presente programma;
- coloro che non adempiano, in maniera appropriata agli impegni, sottoscritti dal beneficiario nel "progetto d'inclusione attiva.

In caso di ammissione al beneficio, CHIEDO, che il contributo venga erogato con le seguenti modalità:

- in contanti presso il Banco di Sardegna di Solarussa;
- con accredito sul seguente conto corrente bancario o postale (con IBAN intestato o cointestato al sottoscritto): IT_____.

N.B. Si allega (pena l'esclusione):

- copia documento d'identità in corso di validità del richiedente;
- copia attestazione ISEE 2021 (ordinario o corrente);
- la ricevuta di presentazione di domanda Reddito di Cittadinanza;
- la ricevuta di esito negativo o decadenza del Reddito di Cittadinanza;
- eventuale altra documentazione ritenuta utile per la valutazione della domanda (invalidità civile, legge 104/92).

Data _____

Firma richiedente
