



COMUNE DI TRATALIAS

Provincia di Carbonia - Iglesias

Via Matteotti, 15 – 09010 Tratalias

Tel 0781/697023 -933 Fax 0781/688283

www.comune.tratalias.ca.it sociali@comune.tratalias.ca.it

protocollo@pec.comune.tratalias.ca.it

Ufficio Scuola e Servizi Sociali

Spett.le Comune di Tratalias

Ufficio Protocollo

Via Matteotti n. 15

09010 Tratalias (CI)

ISTANZA DI PRESENTAZIONE DI REDDITO DI INCLUSIONE SOCIALE (REIS)

Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il richiedente, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di dichiarazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole che:

- ~ i requisiti devono essere mantenuti per l'intera durata del beneficio, pena la cessazione dello stesso;
- ~ l'erogazione del REIS può essere sospesa in caso di mancata adesione al progetto personalizzato e in caso di reiterati comportamenti inconciliabili con gli obiettivi del progetto da parte dei componenti del nucleo familiare beneficiario;
- ~ 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;

DICHIARA QUANTO SEGUE:

QUADRO A – DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

Data di nascita __/__/____ Sesso (M/F) _____ Stato di Cittadinanza _____

Comune di Nascita _____ Prov. di Nascita ____ Stato di Nascita _____

Indirizzo di Residenza _____

Comune di Residenza _____ Prov. _____ CAP _____

Documento di riconoscimento: Tipo _____ numero _____

Rilasciato da _____ in data __/__/____ scadenza __/__/____

Eventuale recapito telefonico _____ eventuale indirizzo email _____

QUADRO B – REQUISITI DI RESIDENZA E CITTADINANZA

RESIDENZA (Barrare la voce di interesse)

- Dichiaro di essere residente da almeno 24 mesi in Sardegna al momento di presentazione della domanda
Oppure (in caso di emigrati di ritorno)
- RESIDENZA: Dichiaro di essere un emigrato di ritorno (senza vincolo di residenza da almeno 24 mesi)

CITTADINANZA (selezionare una delle voci sotto indicate)

- 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:
numero permesso _____ data rilascio _____ eventuale data scadenza _____
questura che ha rilasciato il permesso _____
- Cittadino straniero in permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo:
numero permesso _____ data rilascio _____
questura che ha rilasciato il permesso _____
- Titolare di protezione internazionale (asilo politico, protezione sussidiaria)

QUADRO C – REQUISITI SOGGETTIVI

Il richiedente dichiara di appartenere alla seguente categoria (barrare la voce di interesse):

- Famiglia con figli minori a carico;
- Famiglia in cui è presente una persona con disabilità e almeno un suo genitore (allegare Certificato di Invalidità);
- Famiglia in cui è presente una donna in stato di gravidanza accertata (la domanda può essere presentata a decorrere dai quattro mesi dalla data presunta del parto – Allegare documentazione medica rilasciata da una struttura pubblica che attesti lo stato di gravidanza e la data presunta del parto);
- Nuclei familiari, anche unipersonali, senza fissa dimora;
- Nuclei composti da 5 o più persone (come da stato di famiglia);
- Nuclei composti da uno o più soggetti over 50 con figli a carico disoccupati;
- Coppie sposate o di fatto registrate, conviventi da almeno sei mesi e composte da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;
- Altro (indicare) _____;**

Dichiara, inoltre, di appartenere ad una delle seguenti categorie:

- Nuclei familiari già beneficiari del SIA nazionale: indicare l'importo totale mensile concesso € _____ ;
- Nuclei familiari che hanno presentato domanda per il SIA nazionale, la cui domanda è stata respinta dall'INPS per mancato raggiungimento del punteggio minimo;

QUADRO D– REQUISITI ECONOMICI

Il richiedente dichiara che il proprio nucleo familiare è in possesso di una Dichiarazione Sostitutiva (DSU) ai fini ISEE, in corso di validità, da cui risulti un valore **ISEE fino a 5000 euro**;

Inoltre dichiara (barrare le caselle interessate)

- Nel caso di godimento da parte dei componenti il nucleo familiare, al momento della presentazione della domanda, di altri trattamenti economici, anche fiscalmente esenti, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo concessi dallo Stato o da altre Pubbliche amministrazioni, il valore complessivo dei medesimi trattamenti è inferiore a 800 euro **(elevato ad € 900,00 in caso di presenza nel nucleo familiare di persona non autosufficiente, come definita ai fini ISEE e risultante nella DSU)**;
- Nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli immatricolati per la prima volta nei 12 mesi antecedenti la richiesta;
- Nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.300 cc, nonché di motoveicoli di cilindrata superiore a 250 cc, immatricolati per la prima volta nei tre anni antecedenti.

QUADRO E – ALTRI REQUISITI

- Nessun componente il nucleo familiare è beneficiario di NASPI o di ASDI (D.Lgs. 22/2015), ovvero di carta acquisti sperimentale o di altro ammortizzatore sociale con riferimento agli strumenti di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria.

QUADRO F – CONDIZIONI NECESSARIE PER GODERE DEL BENEFICIO

Per godere del beneficio, il nucleo familiare del richiedente dovrà aderire al progetto personalizzato di presa in carico predisposto dall'Equipe Multidisciplinare designata dall'ufficio di Piano dell'ambito Plus territorialmente competente insieme al Comune di residenza, ai sensi dell'art. 9 della L.R. 18/2016. Il richiedente prende atto che, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 18/2016 il nucleo familiare percettore del reddito di inclusione sociale:

a) partecipa ai percorsi di politiche attive del lavoro e di emancipazione programmate dagli uffici di piano nell'ambito del Plus territorialmente competente in collaborazione con le strutture competenti in materia di servizi per il lavoro, formazione e istruzione, individuate per il tramite delle relative equipe multidisciplinari ed esplicitate nei piani personalizzati di superamento della condizione di povertà;

b) se minori, frequentano, fino al compimento dei 18 anni la scuola o comunque adempiono al dovere di istruzione-formazione;

c) non rifiutano, in assenza di gravi e comprovati motivi, più di due offerte lavorative proposte dai centri per l'impiego e dai servizi sociali comunali, coerenti con il patto di inclusione sociale (progetto personalizzato).

Barrare per presa d'atto

- Dichiaro di aver preso atto di quanto riportato nel presente Quadro F

QUADRO G – SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE

Io richiedente, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, 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 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.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che:

- sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000;
- 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;
- ove richiesto, dovrà compilare l'apposito questionario distribuito dal Comune di residenza all'avvio e al termine della sperimentazione, in riferimento al quale vi è l'obbligo di risposta ad eccezione delle domande riferite a dati sensibili e giudiziari;
- in caso di indebita percezione di una prestazione sociale agevolata sulla base dei dati dichiarati, sarà irrogata una sanzione da parte degli Enti erogatori da 500 a 5000 euro, ai sensi dell'articolo 38 del Decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali";

Allega:

Copia documento d'identità del richiedente;

Attestazione ISEE 2017 comprensiva di DSU;

Certificato di Invalidità se nel nucleo familiare è presente una persona invalida;

Documentazione medica rilasciata da una struttura pubblica che attesti lo stato di gravidanza e la data presunta del parto se nel nucleo familiare è presente una donna in stato di gravidanza accertata

Luogo _____ Data _____

Firma _____