

**ALL'UFFICIO DI SERVIZIO SOCIALE ASSOCIATO
DELL'UNIONE DEI COMUNI DEL BARIGADU**

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA MISURA REGIONALE R.E.I.S "REDDITO DI INCLUSIONE SOCIALE" E
ALTRI INTERVENTI DI CONTRASTO ALLA PANDEMIA COVID-19 (D.G.R. 23/26 del 22.06.2021)**

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

Il sottoscritto (Cognome) _____ (nome) _____

Nato a _____ il _____ residente in via/p.zza _____

nel comune di _____ codice fiscale _____

stato di cittadinanza _____

tel/cell. (obbligatorio) _____ e mail(facoltativo) _____

consapevole delle sanzioni previste dal D.P.R 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA QUANTO SEGUE

SEZIONE A

- Di voler accedere alla misura Regionale REIS "Reddito di inclusione sociale"**
(in tal caso Dichiaro):

1. Che il proprio nucleo familiare è composto come segue:

- Nucleo familiare, composto da n. _____ persone;
- Coppia di fatto convivente da almeno 6 mesi, di cui almeno un componente residente in Sardegna da almeno 60 mesi (ovvero 5 anni). In tal caso indicare di seguito il nominativo:
Nome _____
Cognome _____
Luogo e data di nascita _____
- Nucleo familiare (o persona singola) emigrato di ritorno;

2. Che la propria condizione economica è la seguente:

- Il proprio ISEE Ordinario è pari ad € _____ (che si allega)
in alternativa all'ISEE Ordinario
- Il proprio ISEE Corrente è pari ad € _____ (che si allega)
- Il Valore del proprio patrimonio immobiliare, diverso dalla casa di abitazione, non è superiore ad € 40.000,00; (come da ISEE allegato),
- Il Valore del proprio patrimonio mobiliare è pari ad € _____ (come da ISEE allegato),

- nessun componente del nucleo familiare possiede autoveicoli immatricolati la prima volta nei 6 mesi antecedenti la richiesta, o autoveicoli di cilindrata superiore a 1.600 cc oppure motoveicoli di 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) né navi e imbarcazioni da diporto (art. 3, c.1, D.lgs. 171/2005).

3. Che rispetto alla misura del Reddito di Cittadinanza (RDC) si trova nella seguente situazione:

- Ha presentato (o un componente del nucleo familiare ha presentato) Istanza RDC con prot. n. INPS-RDC _____ e la stessa è stata respinta (allegare esito);
- Ha presentato (o un componente del nucleo familiare ha presentato) Istanza RDC con prot. n. INPS-RDC _____ e si trova in attesa di esito;
- E' beneficiario di RDC per l'importo mensile di € _____

- Dichiaro inoltre di NON ESSERE beneficiario del Reddito di emergenza (REM).

4. Ai fini dell'identificazione delle priorità di accesso alla misura dichiara:

- che la propria famiglia (anche formata da un solo componente) risulta senza dimora;
- che la propria famiglia è composta da 6 persone e più (risultante da stato di famiglia);
- che la propria famiglia è composta da una o più persone over 50 con figli a carico disoccupati;
- di essere una coppia sposata o coppia di fatto registrata, convivente da almeno 6 mesi, i cui partner non hanno superato i 40 anni di età;

5. Ai fini di poter essere ESCLUSO dal vincolo di partecipazione a progetti di inclusione sociale/inclusione attiva dichiara:

- Che la propria famiglia è composta da anziani di età superiore ai 70 anni, di cui almeno uno con certificazione d'invalidità grave superiore al 90%;
- Che all'interno della propria famiglia ci sono persone destinatarie dei sussidi previsti dalla L.R. n. 20/1997, (in tal caso sarà cura del Servizio Sociale Professionale, anche con il raccordo dei competenti servizi sanitari, valutare il loro coinvolgimento nei progetti di inclusione attiva);

6. Ai fini di poter accedere alle SPECIFICHE PREMIALITÀ dichiara:

- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ minori in età scolare e in obbligo scolastico (tra i 6 e i 16 anni), che a fine anno scolastico hanno conseguito la seguente valutazione:

Nome cognome minore	Scuola frequentata (primaria, secondaria di I grado, secondaria di II grado)	Votazione conseguita (in caso di scuola secondaria di I grado, e di II grado indicare la media matematica)

SEZIONE B

- di voler accedere alla misura di cui alla parte seconda dell'avviso: altri interventi di contrasto alla pandemia covid-19

(in tal caso dichiara):

- 1. Che il proprio nucleo familiare e la propria situazione personale è la seguente:**

- Nucleo familiare composto da n. _____persone;
- di aver avuto un peggioramento della propria situazione economica (anche dal confronto tra ISEE ordinario e ISEE corrente) e che il proprio ISEE non supera gli € 15.000,00 (come da allegato);
- di essere escluso dal mercato del lavoro da più di 24 mesi, e di convivere con genitori pensionati (In tal caso si vincola a partecipare ad un progetto di attivazione sociale privilegiando percorsi di inclusione lavorativa)

2. Che la propria condizione economica è la seguente:

- Il proprio ISEE Ordinario è pari ad € _____ (che si allega)
 - Il proprio ISEE Corrente è pari ad € _____(che si allega)
- (Se in possesso possono essere presentati entrambi gli ISEE ai fini di certificare il peggioramento della propria condizione economica)*

e che il peggioramento della propria situazione è determinata dalla seguente motivazione:

(descrivere brevemente le motivazioni che hanno determinato un cambiamento della propria condizione economica e di vita)

3. Che rispetto alla misura del Reddito di Cittadinanza (RDC) si trova nella seguente situazione:

- Ha presentato (o un componente del nucleo familiare ha presentato) Istanza RDC con prot. n. INPS-RDC _____ e la stessa è stata respinta (allegare esito);
- E' beneficiario di RDC per l'importo mensile di € _____;
- NON ha i requisiti per beneficiare del Reddito di Cittadinanza.

Dichiara inoltre:

- di conoscere e accettare** senza riserve quanto contenuto nell'Avviso Pubblico finalizzato all'acquisizione delle istanze per la Misura regionale REIS "Reddito di inclusione sociale" e altri interventi di contrasto alla Pandemia Covid-19 di cui alla D.G.R. 23/26 del 22.06.2021;
- di accettare** il progetto individualizzato di inclusione sociale/inclusione attiva che verrà predisposto in favore del nucleo familiare qualora ricorrano i presupposti;
- di essere consapevole e accettare** che in caso di modifiche della propria situazione o della situazione familiare, nonché in caso di comportamenti inconciliabili con gli obiettivi del progetto si verificherà la sospensione e/o la revoca del beneficio;
- di essere consapevole e accettare** che, contestualmente all'accesso al REIS, dovrà prendere contatti con i competenti centri per l'impiego, partecipare a percorsi di politiche attive del lavoro, non rifiutare più di due offerte di lavoro proposte dai centri per l'impiego (se non in presenza di gravi e comprovati motivi) e che dovrà assicurare l'adempimento del dovere di istruzione-formazione da parte dei minori presenti nel nucleo familiare, **pena la sospensione dell'erogazione del REIS per almeno sei mesi.**
- di conoscere e accettare** che i sussidi economici non possono essere utilizzati per il consumo di tabacco, alcool e qualsiasi prodotto legato al gioco d'azzardo, pena la sospensione dell'erogazione;
- di conoscere e accettare** che i sussidi economici non possono essere erogati a soggetti affetti da dipendenze patologiche, a meno che non abbiano già intrapreso un percorso riabilitativo o tale percorso sia previsto nel Progetto di inclusione attiva;
- di conoscere e accettare** che:
 - ✓ sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000;
 - ✓ 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;
 - ✓ 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.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **dichiara** 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.

_____, _____
Firma _____

La domanda, debitamente sottoscritta, pena l'esclusione, redatta sul presente modulo, dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- 1) Copia del documento d'identità in corso di validità e codice fiscale del richiedente;
- 2) Copia dell'attestazione ISEE in corso di validità (ISEE ordinario e/o corrente) completa di dichiarazione sostitutiva unica (DSU) in corso di validità. Il nucleo familiare dichiarato nella certificazione ISEE deve corrispondere con il nucleo familiare regolarmente registrato nell'anagrafe del Comune di residenza. Verranno escluse le domande che presentino tale discordanza.

Per i nuclei familiari composti da soli anziani di età superiore ai 70 anni: copia della certificazione di invalidità superiore al 90%.

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

L'**Unione dei Comuni del Barigadu**, con sede a Busachi in Località Giolantine, email: sociale@unionecomunibarigadu.it, pec: sociale@pec.unionecomunibarigadu.it, tel: 0783 62577 nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati**, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati" i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

L'interessato al trattamento dei dati

_____ (Firma per esteso)

Busachi, li _____

Firma richiedente
