Villa San Pietro Assemini Capoterra Decimomannu Decimoputzu Domus De Maria Elmas Pula San Sperate Sarroch Siliqua Teulada Uta Vallermosa Villasor Villaspeciosa

PLUS AREA OVEST

REIS "Reddito di inclusione sociale" di cui alla L.R. n. 18/2016 e Misure per interventi di contrasto alla pandemia Covid-19.

Allegato 1- Modulo presentazione domanda

Il/La sottoscritto/a

Cognome_____Nome_____ nato/a a _____

il _____ residente a _____in Via_____n.____

C.F. _____ tel._____ e-mail_____

in qualità di:

- □ Destinatario
- □ Tutore Legale
- □ Amministratore di sostegno

(compilare la sezione sottostante solo in caso di persone che abbiano un Tutore o un Amministratore di sostegno)

del/della Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

cap. _____ C.F. _____

Composizione nucleo familiare:

Cognome e Nome_____data di nascita_____

Cognome e Nome_____data di nascita_____

Cognome e Nome_____data di nascita_____

Cognome e Nome_____data di nascita_____

Cognome e Nome_____data di nascita_____

Cognome e Nome_____data di nascita_____

Cognome e Nome_____data di nascita_____

indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza (solo se diverso dall'indirizzo di residenza) _____

Autocertifica, ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR in caso di dichiarazioni mendaci:

□di far parte di un nucleo familiare, anche unipersonale, comprese le famiglie di fatto conviventi da sei mesi, di cui almeno un componente sia residente da un periodo non inferiore ai ventiquattro mesi nel territorio della Regione Sardegna;

□di far parte di un nucleo familiare, anche unipersonale, comprese le famiglie di fatto conviventi da sei mesi, di cui almeno un componente sia un emigrato di ritorno;

□di essere residente presso: (barrare la casella di interesse)

- o abitazione di proprietà;
- o abitazione in locazione (con canone mensile pari a € _____);
- o abitazione in uso gratuito;

□che nel proprio nucleo familiare sono presenti una o più persone con disabilità:
(se sì, compilare la seguente tabella)

COGNOME E NOME	**CERTIFICAZIONE SANITARIA** (barrare l'opzione che ricorre)			
	☐ L. . 104 art. 3, co. 1	☐ L. 104 art. 3. co. 3	☐ Invalidità civile al _____ %	☐ Invalidità civile con indennità di accompagnamento
	☐ L. . 104 art. 3, co. 1	☐ L. 104 art. 3. co. 3	☐ Invalidità civile al _____ %	☐ Invalidità civile con indennità di accompagnamento

□ di possedere un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE ordinario o corrente) pari a:

€ _____ (inferiore a € 12.000,00); oppure € _____ (inferiore a € 15.000,00);

□ di possedere un valore del patrimonio immobiliare, come definito a fini ISEE, diverso dalla casa di abitazione, non superiore alla soglia di euro 40.000; (barrare la casella)

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

□ di far parte di un nucleo familiare con un ISEE ordinario compreso tra euro 9.360,00 ed euro 12.000, rientranti nella priorità 4 ai sensi delle linee guida REIS, e di possedere oltre ai requisiti sopra descritti, un valore ISR (indicatore della situazione reddituale) pari a € _____, inferiore alla soglia di povertà articolata per fasce;

□ di non possedere autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati per la prima volta nei 6 mesi antecedenti la richiesta o autoveicoli di 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 (barrare la casella);

□ di non possedere navi o imbarcazioni da diporto (barrare la casella);

DICHIARA di appartenere alla seguente categoria:

☐ **Priorità 1: ISEE fino a €. 3.000,00** (barrare solo la voce che interessa):

- □ Famiglie, anche di un solo componente, senza dimora;
- □ Famiglie composte da 6 o più persone (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 composte da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;
- □ famiglie comunque composte, comprese quelle unipersonali.

□ **<u>Priorità 2</u>: ISEE da €. 3.001,00 fino a €. 6.000,00** (barrare solo la voce che interessa):

- □ Famiglie, anche di un solo componente, senza dimora;
- □ Famiglie composte da 6 o più persone (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 composte da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;
- □ famiglie comunque composte, comprese quelle unipersonali.

□ **<u>Priorità 3</u>: ISEE da €. 6.001,00 fino a €. 9.360,00 esclusi** (barrare solo la voce che interessa):

- □ Famiglie, anche di un solo componente, senza dimora;
- □ Famiglie composte da 6 o più persone (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 composte da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;
- □ famiglie comunque composte, comprese quelle unipersonali.

□ **<u>Priorità 4</u>: ISEE da €. 9.360,00 fino a €. 12.000,00**:

Di possedere un **ISR** (<u>indicatore della situazione reddituale</u>), come definito ai fini ISEE, per un valore di €. _____ (barrare solo la voce che interessa)

- □ Famiglie, anche di un solo componente, senza dimora;
- □ Famiglie composte da 6 o più persone (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 composte da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;
- □ famiglie comunque composte, comprese quelle unipersonali.

1) Nucleo familiare che percepisce il Reddito di Cittadinanza:

Composizione nucleo familiare (barrare l'opzione che ricorre)		**Importo mensile Reddito di cittadinanza**
□	Assenza figli minori a carico	€. _____ (importo max €. 100,00)
□	1 figlio minore a carico	€. _____ (importo max €. 200,00)
□	2 figli minori a carico	€. _____ (importo max €. 300,00)
□	3 figli minori a carico	€. _____ (importo max €. 400,00)
□	4 o più figli minori a carico	€. _____ (importo max €. 455,00)

2) Nucleo familiare che NON percepisce il Reddito di Cittadinanza, per la seguente motivazione <u>(barrare l'opzione che ricorre):</u>

□ istanza RdC presentata, ma non accolta per assenza di requisiti;

□ istanza RdC mai presentata, pur avendo i requisiti per l'accesso;

□ **3) Nucleo familiare che NON percepisce il Reddito di emergenza (REM)** (barrare la casella);

□ **4) di non avere i requisiti per accedere al REIS e/o al RDC** (o ad altre forme di aiuto) e di trovarsi, a causa delle conseguenze della pandemia Covid-19, in una situazione di disagio socio-economico con un ISEE inferiore a euro 15.000,00;

□ che nel nucleo familiare sono presenti minori in età scolare e in obbligo scolastico (tra i 6 e i 16 anni), i quali nella scuola primaria hanno conseguito il risultato ottimo e/o nella scuola secondaria la media dell'8 (anno scolastico 2020/2021);

(barrare tutte le caselle seguenti)

□ Di aver preso visione del Bando Pubblico in oggetto, nonché di quanto previsto dalle Linee Guida approvate in via definitiva con **Deliberazione della Giunta Regionale n. 34/25 del 11 agosto 2021;**

□ Di essere disponibile a aderire al **progetto personalizzato,** secondo quanto concordato con i servizi incaricati, pena l'esclusione dalla misura di sostegno al reddito REIS;

□ 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 impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio Sociale del Comune di residenza qualunque variazione rispetto alla situazione dichiarata nella presente domanda;

Pena la non ammissibilità della domanda, allega:

- copia del documento d'identità in corso di validità del richiedente e del destinatario se diverso dal richiedente;
- certificazione ISEE ordinaria 2021, oppure certificazione ISEE minori 2021 nel caso in cui nel nucleo familiare siano presenti minori, oppure certificazione ISEE corrente nei casi di legge previsti. La certificazione ISEE deve, in ogni caso, essere in corso di validità.

Ulteriori documenti da allegare (barrare le caselle che interessano)

□ Certificazione sanitaria comprovante l'invalidità e/o la disabilità, se ricorre il caso;

□ Certificazione del Servizio Sanitario che ha già in carico un componente del nucleo per problematiche di dipendenza patologica, se ricorre il caso;

□ Copia delle disposizioni dell'autorità giudiziale (separazione, affidamento, ecc), se ricorre il caso;

□ Copia del Decreto di nomina di Tutore Legale/Amministratore di sostegno, se ricorre il caso;

In caso di accoglimento della domanda, il sottoscritto chiede che i mandati di pagamento relativi ai contributi REIS di cui risultasse beneficiario siano emessi con la seguente modalità: (barrare la casella che interessa)

□ 1) rimessa diretta per cassa (riscossione allo sportello bancario)

□ 2) delega in favore di altra persona:

cognome _____ nome _____

codice fiscale _____ residente a _____

in Via _____ n. ___Tel. _____

□ 3) accredito su conto corrente bancario o postale intestato al beneficiario (esclusi i libretti accredito stipendio/pensione), **allegare fotocopia IBAN del conto corrente**;

I dati personali, nel rispetto delle disposizioni vigenti, saranno trattati e utilizzati per i fini connessi all'espletamento della procedura in oggetto e per i fini istituzionali dall'amministrazione comunale.
Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto al conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria.
Il trattamento dei dati sarà effettuato con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa (vedi allegato A Informativa Privacy)

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____