

**Fac-simile istanza**  
**DA PRESENTARE AL PROTOCOLLO DEL COMUNE ENTRO LE ORE 13.00 DEL 23.11.2017**

**Spett.le Comune di Esterzili**  
**Ufficio Protocollo**  
**08030 Esterzili (SU)**

**OGGETTO:** Richiesta partecipazione Avviso Pubblico per l'ammissione all'intervento di sostegno di cui alla L.R. 02.08.2016 n° 18 - **Reddito di Inclusione Sociale - R.E.I.S.** - **riapertura termini**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat. a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a **Esterzili** Via/Piazza \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ C.F. | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter fruire dei benefici previsti dalla Legge Regionale 2 agosto 2016 n° 18 "Reddito di inclusione sociale. Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale - Agiudu torrau"  
**Servizio Civico Comunale**

*A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 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. 77 del medesimo D.P.R. in merito alla decadenza dei benefici,*

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**  
(D.P.R. 445/2000)

**di appartenere alla seguente categoria: (barrare la voce che interessa)**

- ☐ Nucleo familiare beneficiario del SIA nazionale;
- ☐ Nucleo familiare richiedente il SIA nazionale la cui domanda è stata respinta dall'INPS per mancato raggiungimento del punteggio minimo;
- ☐ Nucleo familiare con figli minori a carico;
- ☐ Nucleo familiare in cui è presente una persona con disabilità e almeno un suo genitore;
- ☐ Nucleo familiare in cui è presente una donna in stato di gravidanza accertata;  
(la domanda potrà essere presentata a decorrere dai quattro mesi dalla data presunta del parto e dovrà essere allegata documentazione medica rilasciata da una struttura pubblica che attesti lo stato di gravidanza e la data presunta del parto);
- ☐ Nucleo familiare (anche composto da una sola persona) senza fissa dimora;
- ☐ Nucleo composto da 5 o più persone;
- ☐ Nucleo composto da uno o più soggetti di età superiore a 50 anni con figli a carico disoccupati;

Coppie sposate o coppie di fatto registrate, conviventi da almeno sei mesi e composte da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;

☐ Nuclei comunque composti, inclusi quelli unipersonali;

**RESIDENZA (Barrare una voce)**

☐ che almeno un componente del proprio nucleo familiare e residente da almeno **24 mesi** nel territorio della Regione Sardegna;

*oppure*

☐ di aver fatto definitivamente rientro in Sardegna dal Comune di \_\_\_\_\_  
dove risultava risiedere dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

**CITTADINANZA (Barrare una voce)**

☐ di essere cittadino italiano;

☐ di essere cittadino comunitario;

☐ di essere 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;

indicare gli estremi del documento

numero di permesso \_\_\_\_\_ data di rilascio \_\_\_\_\_  
eventuale data di scadenza \_\_\_\_\_, questura che ha rilasciato il permesso

☐ di essere cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;

indicare gli estremi del documento

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

☐ di essere titolare di protezione internazionale.

**REQUISITI ECONOMICI**

- di essere in possesso di una **Certificazione ISEE in corso di validità** (rilasciata successivamente al 15/01/2017) di importo:

**(Barrare una voce)**

☐ inferiore o uguale a € 3.000,00

☐ inferiore o uguale a € 5.000,00

**(Barrare una voce)**

- che il nucleo familiare è titolare di altri trattamenti economici, anche fiscalmente esenti, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo concessi dallo Stato o da altre Pubbliche Amministrazioni ☐ **SI** ☐ **NO**

Nell'ipotesi in cui il nucleo familiare non benefici di alcun trattamento barrare la voce NO

In caso di risposta affermativa barrare una delle seguenti voci

☐ non superiori a € 800,00

☐ non superiori a € 900,00

**(Barrare una voce)**

- nessun componente il nucleo familiare e beneficiario di NASPI o di ASDI o di altro ammortizzatore sociale con riferimento agli strumenti di sostegno al reddito previsti in caso di disoccupazione involontaria ☐ **SI** ☐ **NO**

**MEZZI DI LOCOMOZIONE**

**(Barrare una voce)**

- che il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli immatricolati per la prima volta nei 12 mesi antecedenti la richiesta • **SI** • **NO**

**(Barrare una voce)**

- che il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.300 cc, nonché motoveicoli di cilindrata superiore a 250 cc, immatricolati per la prima volta nei tre anni antecedenti • **SI** • **NO**

**Dichiara inoltre**

- ☒ Di essere consapevole che i requisiti devono essere posseduti per l'intera durata del beneficio, che è responsabilità del cittadino informare il Servizio Sociale di **qualunque cambiamento** intervenuto nella situazione economica, familiare e lavorativa e che, qualora il cittadino non provvedesse, decadrà immediatamente dal beneficio concessogli;
- ☒ L'erogazione del beneficio è condizionata e subordinata allo svolgimento di un progetto di inclusione sociale attiva così come previsto dall'art 6 del Decreto Interministeriale 26 maggio 2016 e dalla Legge Regionale n° 18 del 2016;
- ☒ di essere a conoscenza che l'Amministrazione comunale, nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia, provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e a segnalare eventuali difformità alle Autorità competenti;
- ☒ di essere a conoscenza che l'acquisizione delle domande e l'accesso ai benefici potranno essere sospesi in caso di esaurimento delle risorse disponibili;
- ☒ di essere consapevole che in caso di false dichiarazioni il cittadino decadrà immediatamente dal beneficio concessogli, con facoltà per l'Ente di rivalsa per le somme indebitamente percepite, ed incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi vigenti in materia;
- ☒ di aver preso visione delle disposizioni contenute nell'Avviso 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 Delibera di G.R. n° 22/27 del 03.05.2017;
- ☒ Di essere consapevole che la **presente istanza è composta da n° 4 pagine** e che la presentazione all'Ufficio Protocollo del Comune del modulo incompleto, **mancante di una o più pagine**, comporta l'**esclusione** dal procedimento senza possibilità di integrazione documentale successiva;

- ☒ di essere consapevole che la **mancata presentazione della documentazione** richiesta a corredo della domanda entro i termini stabiliti dall'Avviso Pubblico comporta l'**esclusione** dal procedimento;
- ☒ di assumersi ogni responsabilità in ordine alla verifica della correttezza della documentazione presentata (istanza, firma, allegati) all'Ufficio Protocollo;
- ☒ di essere consapevole che il presente modulo **deve essere compilato in ogni sua parte e sottoscritto** dal richiedente con l'apposizione delle firme e che la mancata sottoscrizione comporta la nullità dello stesso e, pertanto, l'**esclusione** dal procedimento;
- ☒ di essere a conoscenza del fatto che i dati raccolti nella presente domanda e quelli allegati sono acquisiti e utilizzati per le finalità di cui alla presente istanza e che essi potranno essere comunicati, per la medesima finalità, agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento o a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa. Dichiaro altresì di esprimere il consenso, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n° 196, al trattamento dei dati personali ai fini della procedura in oggetto e per le finalità ad essa connesse.

**Si allega** *(Barrare le voci che interessano):*

• Certificazione ISEE di cui al D.P.C.M. n. 159 del 05/12/2013, in corso di validità, **oppure**, qualora la certificazione suddetta fosse già stata presentata all'Ufficio Servizi Sociali, indicare il procedimento per il quale la stessa risulta agli atti

- Copia di documento d'identità in corso di validità;
- Per i cittadini stranieri extracomunitari: copia del titolo di soggiorno che attesti il possesso dei requisiti di cui all'art. 4 (Requisiti generali/Cittadinanza);
- Altri eventuali documenti/certificati: \_\_\_\_\_.

**Esterzili** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_