

# **COMUNE DI PERFUGAS**

## **PROVINCIA DI SASSARI**

(*Servizi Sociali*)

# **DOMANDA DI SOSTEGNO PER L'ACCESSO AL REDDITO DI INCLUSIONE SOCIALE R.E.I.S. "Agiudu torrau"**

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

**Il richiedente è consapevole che:**

- ❖ i requisiti per la misura del REIS devono essere mantenuti per l'intera durata del beneficio, pena la cessazione dello stesso;
  - ❖ l'erogazione potrà essere sospesa in caso di mancata adesione al progetto 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;

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_ Documento di riconoscimento : Tipo\_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

# DICHIARA

(Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

- di aver preso esatta visione del Bando e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
  - che la composizione del proprio nucleo familiare quale risulta dallo stato di famiglia anagrafica è la seguente:

## DICHIARA

### RESIDENZA

di essere residente in Italia da almeno 2 anni al momento di presentazione della domanda (*la residenza in Italia è inoltre richiesta per l'intera durata del beneficio*).

### 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.

**indicare gli estremi del documento:** numero del permesso \_\_\_\_\_ data di rilascio \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) eventuale data di scadenza \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)  
Questura che ha rilasciato il permesso \_\_\_\_\_;

Cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo  
**indicare gli estremi del documento:**

numero del permesso \_\_\_\_\_ data di rilascio (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Questura che ha rilasciato il permesso \_\_\_\_\_

Titolare di protezione internazionale (asilo politico, protezione sussidiaria)

## DICHIARA

Che nel proprio nucleo familiare è presente (*barrare una o più caselle*):

un componente di età inferiore ad anni 18

un figlio disabile e almeno un suo genitore

una donna in stato di gravidanza accertata con data presunta del parto(gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_, come da documentazione medica attestante lo stato di gravidanza rilasciata da una struttura pubblica (nel caso sia il solo requisito posseduto, la domanda può essere presentata non prima di quattro mesi dalla data presunta del parto);

O che il proprio nucleo familiare è già beneficiario del progetto SIA;

O che al proprio nucleo familiare è stata respinta da parte dell'Inps la domanda presentata per l'intervento SIA per non aver raggiunto il punteggio previsto dal bando nazionale;

O che il proprio nucleo familiare è composto da una o più persone over cinquanta con figli a carico disoccupati

che il proprio nucleo familiare è in possesso di una Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) ai fini ISEE, incorso di validità, da cui risulti un valore ISEE di importo inferiore o uguale ad **euro 5.000,00**;

*- se nel nucleo è presente un componente di età inferiore ad anni 18, sarà considerato l'ISEE per prestazioni rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni;*

*- in assenza di minorenni nel nucleo, sarà considerato l'ISEE ordinario;*

*- in presenza di ISEE corrente sarà comunque considerato quest'ultimo.*

*Il Comune non procederà alla valutazione della presente domanda in assenza di un'attestazione ISEE in corso di validità .*

**DICHIARA** inoltre  
(barrare le caselle interessate):

nel caso di godimento da parte dei componenti il nucleo familiare, al momento della presentazione della richiesta, 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 **€ 800,00 mensili**che possono essere innalzati fino a **€ 900,00** in caso di presenza nel nucleo familiare di persona non autosufficiente, come definita ai fini ISEE e risultante nella DSU;

O di percepire i seguenti trattamenti economici fra quelli indicati al punto precedente (indicare la tipologia e l'importo) \_\_\_\_\_

O che l'importo mensile di tutti i trattamenti indicati al punto precedente è pari a € \_\_\_\_\_

che nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli immatricolati per la prima volta nei 2 mesi antecedenti la richiesta;

che nessun componente 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;

che 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.

**Allega a tal fine:**

- certificato ISEE del nucleo familiare anagrafico in corso di validità

- documento di identità in corso di validità
- copia del codice fiscale
- documentazione comprovante i requisiti (esempio: certificazioni mediche relative allo stato di gravidanza, certificati attestanti la non autosufficienza, l'invalidità, l'handicap, copia del permesso di soggiorno, copia del libretto di circolazione degli autoveicoli/motoveicoli posseduti dal nucleo familiare, certificazioni trattamenti economici percepiti....).

Elencare la documentazione allegata \_\_\_\_\_

---

---

Perfugas \_\_\_/\_\_\_/2017

**Firma**

---

#### **INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

(Art.13 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196)

*I dati acquisiti con la presente dichiarazione sostitutiva:*

- devono essere forniti per tutto il procedimento amministrativo relativo all'istanza di accesso al Reddito di Inclusione Sociale (REIS);
- sono raccolti e custoditi dal Comune di Perfugas ed utilizzati, anche con strumenti informatici, al solo fine per cui sono stati richiesti;
- possono essere comunicati a terzi interessati in caso di favorevole accoglimento dell'istanza di accesso agli atti;
- possono essere comunicati ad altri Enti esterni alla Pubblica Amministrazione anche per finalità di controllo della veridicità dei dati dichiarati;

Il dichiarante può rivolgersi, in qualsiasi momento al Comune di Perfugas per la verifica, aggiornamento, rettifica e cancellazione dei dati dichiarati, ovvero per richiedere il blocco dei dati ed opporsi al loro trattamento se lo stesso è avvenuto in violazione di legge ovvero del regolamento comunale di attuazione;

L'Ente a cui viene presentata la dichiarazione e gli Enti a cui sono trasmessi i dati contenuti nella stessa sono titolari del trattamento dei dati ciascuno per le rispettive competenze.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy e autorizza il trattamento dei propri dati con le modalità in essa contenute.

*Perfugas* \_\_\_\_\_

---

**(FIRMA)**