

Scadenza **30 luglio 2018**Al Comune di Settimo San Pietro
Area Socio Culturale**Oggetto:** Richiesta per l'ammissione al **“Reddito di inclusione sociale – R.E.I.S.” ANNO 2018****DATI DEL RICHIEDENTE**

Cognome _____ Nome _____

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

Indirizzo _____ Cittadinanza _____

Codice fiscale _____

Recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

CHIEDEdi poter accedere ai benefici previsti dalla Legge Regionale 2 agosto 2016 n° 18 **R.E.I.S. “Reddito di inclusione sociale” Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale****A TAL FINE**

presa visione delle disposizioni contenute nel Bando 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 D.G.R. n. 31/16 del 19.06.2018;

consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 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. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici;

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

A) REQUISITI DI ACCESSO AL REIS

- Che almeno un componente del nucleo familiare sia residente da un periodo non inferiore a 24 mesi nel territorio della regione

o in alternativa

- che almeno un componente del nucleo familiare sia un emigrato di ritorno.
- che nessun componente il nucleo familiare è beneficiario di NASPI o di altro ammortizzatore sociale di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria.
- che nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati per la prima volta nei 24 mesi antecedenti la richiesta, *(sono fatti salvi gli autoveicoli per cui è prevista un'agevolazione fiscale in favore di persone con disabilità ai sensi della normativa vigente)*.
- che nessun componente il nucleo familiare è in possesso di imbarcazioni da diporto;
- che il nucleo familiare non beneficia, al momento della presentazione della domanda, di altri trattamenti economici, anche fiscalmente esenti, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale

superiori ad € 800,00 mensili (€ 900,00 in caso di presenza nel nucleo familiare di persona non autosufficiente come risultante nella DSU). **Specificare nominativo e data di nascita del/i componente/i in possesso di certificazione di non autosufficienza come definita ai fini ISEE)**

- che il proprio nucleo familiare ha presentato istanza REI al Protocollo Comunale in data _____ con numero protocollo n. _____
o in alternativa
- che il proprio nucleo familiare non è in possesso dei requisiti per l'accesso al REI.
- che il proprio nucleo familiare è in possesso di attestazione ISEE 2018 con valore pari o inferiore a euro 9.000,00 come di seguito indicato: prot. DSU INPS ISEE 2018 n. _____ ISEE euro _____
- che il proprio nucleo familiare, in quanto composto anche da minorenni, è in possesso di attestazione ISEE MINORI 2018 con valore pari o inferiore a euro 9.000,00 come di seguito indicato:
valore ISEE euro _____ Prot. DSU INPS ISEE 2018 _____ ;

PER I SOLI NUCLEI CON ISEE SUPERIORE A EURO 6.000,00:

- che il proprio nucleo familiare è in possesso di attestazione ISEE 2018 con valore pari o inferiore a euro 9.000,00 e si trova in una delle seguenti condizioni:
- 4 o più figli a carico;
 - ISRE non superiore a euro 3.000,00 e valore del patrimonio mobiliare pari a zero.

DICHIARA INOLTRE

B) PRIORITA' DI ASSEGNAZIONE

che il proprio nucleo familiare rientra in una delle seguenti categorie:

- Famiglie, anche formate da un solo componente, senza dimora;
- Famiglie composte da 6 persone e più (risultante da 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, incluse quelle unipersonali.

C) CONDIZIONI PER ESONERO DA POLITICHE ATTIVE DI INCLUSIONE

che il proprio nucleo familiare rientra in una delle seguenti categorie:

- Famiglie composte da soli anziani di età superiore agli 80 anni, di cui almeno uno con certificazione di invalidità grave superiore al 90% ;
- Famiglie che hanno tra i loro componenti persone destinatarie di sussidi di cui alla L. R. 20/1997.

D) COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

che il proprio nucleo familiare, così come risultante da DSU, è composto da n. ____ componenti.

E) DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE

Dichiara, inoltre:

- Di aver preso piena visione dell'Avviso pubblico comunale per l'erogazione del REIS 2018 e delle Linee guida regionali;

- Di essere consapevole che l'effettiva erogazione del beneficio è condizionata all'adesione e allo svolgimento del Progetto di Inclusione Attiva che coinvolge tutti i componenti del nucleo familiare.
- Di essere consapevole che, in caso di mancata accettazione del Progetto si procederà con la revoca del beneficio.
- Di essere consapevole che, nel caso di rifiuto di due o più offerte di lavoro o del mancato adempimento del dovere di istruzione-formazione da parte dei minori presenti nel nucleo, il beneficio sarà sospeso per almeno 6 mesi.
- Di essere consapevole che i sussidi economici non potranno essere utilizzati per il consumo di tabacco, alcool e qualsiasi prodotto legato al gioco d'azzardo.
- Di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000, potrà effettuare i dovuti controlli sulle domande ammesse, a campione e/o mirati in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese, aventi ad oggetto dati anagrafici, reddituali e patrimoniali di tutti i componenti il nucleo familiare del richiedente, mediante consultazione degli archivi comunali e accesso diretto alle banche dati dell'Agenzia delle Entrate e dell'Inps.
- Di essere a conoscenza che la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta l'esclusione dalla graduatoria in fase di istruttoria e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti dai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere.
- Di essere consapevole che l'accesso ai benefici è condizionato alla disponibilità finanziaria.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali e dichiaro di aver preso visione dell'informativa sulla privacy di seguito riportata

INFORMATIVA RESA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003 E DEL NUOVO REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 (GDPR)

Il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza/dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'erogazione del servizio e sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;

Il trattamento comporta operazioni relative anche a dati sensibili, per i quali è individuata rilevante finalità di interesse pubblico nel rispetto di quanto previsto dal D.lgs. n. 196/03;

I dati conferiti potranno essere comunicati totalmente o in parte, qualora necessario, ad altri uffici del Comune e ad altri soggetti pubblici e privati che, in base a convenzione, e/o accordi stipulati con lo stesso Comune, sono tenuti al trattamento dei dati necessari allo sviluppo del suddetto procedimento amministrativo o attività correlate e successive. Ai sensi dell'art.24 del D.Lgs. 196/2003 tale trattamento rientra nei casi nei quali può essere effettuato senza consenso espresso dall'interessato;

Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e successivi adempimenti collegati al procedimento amministrativo e il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per l'impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;

Il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.), tuttavia la richiesta di cancellazione dei dati comporta l'esclusione dal Servizio;

Il titolare del trattamento è il Comune di Settimo San Pietro, con sede in Piazza Pertini – 09000 Settimo San Pietro; il responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Socio-culturale.

Si allega all'istanza:

- Copia di documento d'identità in corso di validità;
- Copia codice fiscale/tessera sanitaria;
- eventuale certificazione di invalidità grave superiore al 90% per anziano sopra gli 80 anni;
- altro _____.

Firma del dichiarante _____

L'operatore comunale che ha prestato assistenza alla compilazione _____ in data _____
alle ore _____