**Allegato B) determinazione responsabile servizio sociale n. 166/69 del 16/02/2024**

**Al Comune di Lunamatrona**

**Ufficio dei Servizi Sociali**

**LUNAMATRONA**

**OGGETTO: “Reddito di inclusione sociale” di cui alla L.R. n. 18/2016 (Delibere G.R. n. 23/26**

**Del 22.06.2021 e G.R. n. 34/25 del 11.08.2021 – Linee Guida – Triennio 2021-2023)**

**Annualità 2022 E 2023 – BANDO 3- Domanda di partecipazione.**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ residente a **Lunamatrona** in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_ cap. 09022 prov. SU Tel./cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza (solo se diverso dall’indirizzo di residenza)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Di essere ammesso a fruire dei benefici previsti per il “Reddito di inclusione sociale” di cui alla L.R. n. 18/2016 (Delibere G.R. n. 23/26 del 22.06.2021 e G.R. n. 34/25 del 11.08.2021 – Linee Guida – Triennio 2021-2023) - Annualità 2022 e 2023**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale, ai sensi dell’articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel presente 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

**DICHIARA**

 di aver preso visione dell’avviso pubblico, relativo alla procedura in oggetto, predisposto secondo le disposizioni individuate con delibera della Giunta Regionale n. 23/26 del 22.06.2021, delibera G.R. n. 34/25 del 11.08.2021 e nota Ras – Assessorato Igiene e Sanità Prot. 11611 del 26.07.2022;

 di essere a conoscenza che le istanze saranno valutate sulla base dei criteri di cui all’allegato alla delibera della Giunta Regionale n. 23/26 del 22.06.2021 e della delibera G.R. n. 34/25 del 11.08.2021;

 di aver preso visione dell’avviso pubblico e degli altri allegati approvati con determinazione del

responsabile servizio sociale n.166/69 del 16/02/2024

Di essere in possesso dei seguenti requisiti

( **obbligatorio contrassegnare le opzioni di interesse):**

 che il proprio nucleo familiare è di fatto convivente da almeno 6 mesi ed almeno un suo componente è residente da almeno ventiquattro mesi nel territorio della Regione;

(Per gli emigrati di ritorno e per i loro nuclei familiari, si prescinde dal requisito della residenza protratta per ventiquattro mesi);

 essere cittadino italiano o comunitario, oppure cittadino straniero con regolare permesso di soggiorno,

 almeno un componente del nucleo familiare deve risiedere da almeno 24 mesi nel territorio della Regione Sardegna;

 essere residente nel **Comune di Lunamatrona** al momento della presentazione della domanda;

 di essere a conoscenza che il reddito di cittadinanza e di emergenza, sono incompatibili con il reddito di

inclusione sociale;

* nessuno dei componenti del proprio nucleo familiare è beneficiario della misura nazionale Assegno di inclusione (AdI);

 di essere a conoscenza della deroga che la Regione Autonoma Sardegna, ha stabilito in merito all’incompatibilità con l’ *AdI*, in quanto la stessa RAS ha poi disposto:

“*l’ammissione alle risorse REIS può essere concessa anche a favore dei nuclei familiari che beneficano del AdI, con importi fio a 100 euro mensili, fino al raggiungimento degli importi che spetterebbero per il REIS, in relazione alla priorità corrispondente alla fascia IEE di appartenenza*”;

“*soltanto nei confronti dei nuclei familiari percettori di rdc con minori, la soglia per accedere al REIS i cui al punto precedente è incrementata di €. 100,00 per ogni figlio minore. Per i nuclei composti da 4 o più minori il limite d’accesso è determinato in €. 455,00, corrispondente al beneficio massimo previsto per i beneficiari REIS*”;

Per cui la/il sottoscritta/o in possesso dei requisiti sopraindicati relativi al *AdI*, dichiara di percepire mensilmente la somma di €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quale rdc o rem – specificare ………………………..

La/il sottoscritta/o dichiara di essere a conoscenza che la RAS ha disposto che il valore del sussidio da erogarsi, in deroga per i possessori di AdI, deve essere destinato, da parte del nucleo familiare beneficiario, a sostenere una o più delle spese sociali ed assistenziali, definite all’interno della Tabella 1 del Decreto Ministeriale 16 dicembre 2014, n. 206 “Regolamento recante modalità attuative del Casellario dell’assistenza”, dai Codici A1.05 a A1.23 (di cui sarà data copia alle persone percettori di AdI;

* attestazione ISEE (ordinaria o correte) in corso di validità da cui risulti:

|  |  |
| --- | --- |
| PER PRIORITA’ 1 | * ISEE fino a euro 3.000 |
| PER PRIORITA’ 2 | * ISEE da euro 3001 fino a 6.000 |
| PER PRIORITA’ 3 | * ISEE da euro 6.001 a 9.360 |
| PER PRIORITA’ 4 | * ISEE da euro 9.361 a 12.000 |

Per accedere alla misura, i nuclei familiari devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE ordinario o ISEE corrente in corso di validità) sino ad €. 9.360,00;

- un valore patrimonio immobiliare, come definito a fini ISEE, diverso dalla casa di abitazione, non superiore alla soglia di €. 40.000;

- un valore del patrimonio mobiliare, come definito ai fini ISEE non superiore a una soglia di €. 8.000,00, cresciuta di €. 2.000,00 per ogni componente il nucleo familiare successivo al primo, fino ad un massimo di €. 12.000,00, 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 €. 7.500 per ogni componente in condizione di disabilità grave o non autosufficienza;

- gli individui e le famiglie con un ISEE ordinario compreso tra euro 9.360 e euro 12.000 rientranti nella priorità 4 – Isee 9.361 a 12.000, oltre i requisiti sopra indicati, dovranno avere un valore ISR (indicatore della situazione reddituale) pari o inferiore alla soglia di povertà rideterminata annualmente dall’Istat, articolata per fasce secondo la specifica tabella **riportata nell’avviso pubblico**, che tiene conto della diversa ampiezza dei nuclei familiari richiedenti.

# DICHIARA, inoltre, che il proprio nucleo familiare anagrafico è composto da:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Relazione  parentela | COGNOME E NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | PROFESSIONE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

I suddetti componenti del nucleo familiare, non possiedono:

 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 in favore di persone con disabilità);

 navi e imbarcazioni da diporto (art. 3, c.1, D.lgs. 171/2005)

Dei suddetti componenti minori di età (tra i 6 e i 16 anni) ( specificare nomi …………………………………………………………………………..), nel corso dell’anno scolastico 2022/2023 frequentano:

Scuola Primaria |\_|

Scuola Secondaria di I grado |\_|

Scuola Secondari di II grado |\_|

La/il sottoscritta/o **si riserva a fine anno scolastico** qualora il/ i proprio/i figlio/i conseguano una votazione di ottimo o media dell’otto (o superiore), **di consegnare all’ufficio di servizio sociale del Comune**, una **certificazione rilasciata dall’organismo scolastico che riporti la predetta votazione**.

**DICHIARA** di rientrare in una delle seguenti categorie (contrassegnare le opzioni di interesse):

|  |
| --- |
| * + **Sub-priorità in relazione alle caratteristiche del nucleo familiare**   All’interno di ogni priorità ISEE, le risorse sono erogate in base alle seguenti sub-priorità:   * + 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; |

**DICHIARA di essere a conoscenza che sono esclusi dal REIS coloro che sono stati ammessi al RdC o che pur avendo i requisiti per l'accesso non abbiano presentato domanda o ne abbiano chiesto volontariamente la revoca.**

**DICHIARA, inoltre, di essere a conoscenza che sono esclusi o sospesi dal contributo coloro che:**

* non risiedono nel Comune di Lunamatrona;
* non alleghino alla domanda un ISEE conforme in corso di validità;
* rifiutino la sottoscrizione del progetto personalizzato;
* non rispettino gli impegni assunti;
* effettuino dichiarazioni false ai sensi del D.P.R. 28/12 del 2000 n° 445;
* non presentino la documentazione prevista a corredo della presenta domanda o presentino domanda incompleta o non firmata;
* pur essendo membri dello stesso nucleo familiare, presentino più richieste;

# IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A

* sottoscrivere il progetto personalizzato concordato con il Servizio Sociale;
* garantire il rispetto degli impegni assunti nell'ambito del progetto, relativi a sè stesso o al proprio nucleo familiare *(ad esempio: permanenza nel sistema scolastico o formativo; frequenza scolastica dei minori nell'età dell'obbligo; coinvolgimento in attività di volontariato e promozione sociale; cura della persona e delle responsabilità familiari; recupero di morosità accumulate sugli affitti o sulle bollette, etc.);*
* informare il Servizio Sociale, a pena di esclusione del contributo, di ogni significativa variazione della situazione personale,anagrafica, patrimoniale, lavorativa e familiare e di ogni altra condizione dichiarata al momento della presentazione della domanda, compresi i recapiti telefonici e postali.

La/Il sottoscritta/o dichiara

 di aver preso visone del’informativa trattamento dati, pubblicato nell’albo pretorio e di autorizzarne il trattamento;

 di essere informato dei diritti che la legge attribuisce in merito.

Lunamatrona, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dichiarante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L'istanza dovrà essere redatta unicamente utilizzando il presente **MODULO DI DOMANDA** e dovrà contenere, a pena di inammissibilità, tutte le dichiarazioni e la documentazione richieste dallo stesso.

***ALLEGA***

* Copia del documento di riconoscimento in corso di validità e del Codice Fiscale;
* Certificazione ISEE o ISEE corrente - ANNO 2024;
* permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini stranieri);
* copia certificazione attestante di aver presentato la domanda per accedere all’ Assegno di inclusione (AdI) e relativo esito;
* copia libretto autovettura;
* Ulteriore documentazione che possa attestare l'esistenza di particolari condizioni economiche o di disagio del nucleo familiare (es. certificato di disoccupazione dei componenti il nucleo familiare, certificato di invalidità grave superiore al 90% etc.) – Specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Altro (specificare) ………………………………………………