**Allegato n. 2 determinazione n. 495/205 del 17/06/2024**

 **Al SERVIZIO SOCIALE**

**COMUNE DI LUNAMATRONA**

**OGGETTO: Reddito di inclusione sociale, di cui alla L.R. n. 18/2016 – Reis parte seconda “Altri interventi di contrasto alla poverta’ (F**ondi Ras – anno 2022) **-** (DGR. n° 46/36 del 22.12.2023 e DGR n.n. 4/39 del 15.02.2024 - linee guida triennio 2024-2026.

**Richiesta concessione contributo economico straordinario**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ residente a **Lunamatrona i**n via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 – Parte Seconda -“Altri interventi di contrasto alla poverta’ – Linee guida 2024-2026;**

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 di cui all’oggetto, pubblicato dal Comune di **Lunamatrona,**  secondo le disposizioni individuate con delibera della Giunta Regionale DGR. n° 46/36 del 22.12.2023 e DGR n.n. 4/39 del 15.02.2024, approvato con determinazione del responsabile servizio sociale n. 495/205 del 17/06/2024

**\_**  di essere a conoscenza che non possono accedere al REIS le persone e i nuclei che risiedono o sono ospitati presso strutture con costi a totale carico delle Pubbliche Amministrazioni;

**\_** che il proprio nucleo familiare di appartenenza è così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Relazioneparentela | 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)

**(obbligatorio contrassegnare la propria posizione)**

Di essere in possesso dei seguenti requisiti

 essere residente nel Comune di **Lunamatrona**;

 di non avere i requisiti per accedere al REIS – parte I, all’assegno di inclusione (AdI) e al supporto per la formazione e il lavoro (SFL), o ad altre forme di aiuto economico per il seguente motivi:

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………….

 che l’ISEE 2024 (specificare orinario/ corrente) …………………… ammonta a €………………….;

 lo stato di bisogno è determinato da fattori aggravanti quali:

 della perdita del lavoro e/o riduzione consistente del proprio reddito familiare non attestabile dall’ISEE Corrente ;

 della situazione abitativa incerta (rischio di sfratto, coabitazione, usufrutto temporaneo, difficoltà a sostenere le spese del canone di locazione o del mutuo, difficoltà a sostenere il pagamento delle utenze domestiche, ecc.) ;

 di situazioni di emarginazione sociale, o condizione di rischio sociale correlata a dipendenze, problematiche giudiziarie, ecc.  ;

 dell’assenza di relazioni parentali considerabili “risorse” (familiari civilmente obbligati ex articolo 433 c.c.) .

 altro fattore aggravante ……………………………………………………………………………...

Specificare in base al fattore aggravante, la situazione del disagio economico:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**DICHIARA, inoltre, di essere a conoscenza che sono escluse dal REIS – Parte II “Altri interventi di contrasto alla povertà” (linee guida 2024-2026) le istanze di coloro che:**

- sono stati ammessi all’assegno di inclusione o che pur avendo i requisiti per l'accesso non abbiano presentato domanda o ne abbiano chiesto volontariamente la revoca;

- pur avendo i requisiti non hanno provveduto richiedere il supporto formazione e lavoro (SFL);

- pur avendo avuto i requisiti di accesso al REIS – parte I non hanno provveduto ad inoltrare le richieste entro la scadenza;

- pur avendo i requisiti non abbiano provveduto ad inoltrare le richieste, per cui sono disponibili risorse finanziarie specifiche, quali ad esempio: piani L. 162/98, Leggi di settore, programma “Mi prendo cura”, progetti “Ritornare a casa Plus” – livello assistenziale dimissioni protette, etc.;

Saranno inoltre escluse le istanze :

- presentate da persone non residenti nel Comune di **Lunamatrona;**

- pervenute fuori termini della scadenza (qualora saranno disponibili delle risorse, saranno eventualmente ammesse successivamente) ;

- prive della documentazione richiesta;

- prive dei requisiti previsti delle disposizioni di legge indicate nel presente avviso;

- riportanti false dichiarazioni ai sensi del DPR 445/2000;

- pur essendo membri dello stesso nucleo familiare, presentino più richieste;

- le persone e i nuclei che risiedono o sono ospitati presso strutture con costi a totale carico delle Pubbliche Amministrazioni.

|  |
| --- |
| **Nel caso di esito positivo della domanda, si chiede che la liquidazione del contributo spettante avvenga tramite**  accredito in conto corrente: C/C BANCARIO O POSTALE . C/C n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ filiale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Iban \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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;
* DSU relativa all’ISEE 2024
* permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini stranieri);
* informativa privacy sottoscritta;
* Altro (specificare) ………………………………………………

Lunamatrona, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Dichiarante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_