

OGGETTO	<b>Richiesta partecipazione Avviso Pubblico per l'ammissione all'intervento di sostegno di cui alla L.R 02.08.2016 n° 18 e alle Linee Guida 2021-2023 di cui alle D.G.R. n. 23/26 del 22/06/2021 e n. 34/25 dell'11/08/2021 "Reddito di inclusione sociale – R.E.I.S. - Annualità 2021"- <u>Parte seconda</u>.</b>
---------	--

Il/la

sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

e residente a Pabillonis in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ domicilio \_\_\_\_\_ (e mail) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Eventuale domicilio: Via/P.zza/C.so/Loc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(compilare solo se diverso dalla residenza)

**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" e dalle Linee guida di cui alla DGR n. 34/25 dell'11.08.2021 - Anno 2021- Parte seconda.**

*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**

**1) REQUISITI GENERALI**

- di essere residente e domiciliato nel Comune di PABILLONIS al momento della presentazione della domanda;
- di essere in una situazione di disagio socio-economico determinato dalla presenza della seguente situazione personale/familiare *(Barrare la voce che interessa):*
  - perdita del lavoro e/o riduzione consistente del proprio reddito familiare a causa delle conseguenze economico sociali della pandemia Covid-19, opportunamente documentata;
  - situazione sanitaria precaria in assenza o attesa dei relativi benefici economici con particolare attenzione ai pazienti colpiti dal Covid-19 dimessi dall'ospedale che hanno perso la propria autosufficienza e necessitano di assistenza domiciliare, le persone

ricoverate e/o dimesse dall'ospedale che devono prendersi cura di un congiunto non autosufficiente o, nel caso di disabili, i minorenni/maggiorenni non capaci di provvedere a loro stessi e assistiti da parenti, per malattia o decesso dei genitori;

- peggioramento delle proprie abitudini di vita a causa delle conseguenze economico sociali della pandemia Covid-19 (acquisti, accesso alle opportunità culturali, scolastiche, relazioni sociali, attività formative, accesso ai servizi non essenziali, ecc);
- 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.);
- situazioni di emarginazione sociale, o condizione di rischio sociale correlata a dipendenze, problematiche giudiziarie, ecc.;
- altro(specificare) \_\_\_\_\_

**Che il proprio nucleo familiare è così composto (barrare una o più delle seguenti opzioni):**

N.	Nome e Cognome	Rapporto di parentela	Data di nascita	Luogo di nascita	Attività svolta
1.	<i>Richiedente</i>	=====	=====	=====	
2.					
3.					
4.					
5.					

**Che presenta la seguente priorità:**

- famiglie, anche formate da un solo componente, senza fissa dimora;
- famiglie composte da 6 persone e più (risultante dallo 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 composta da giovani che non abbiano superato i 40 anni di età;
- famiglie comunque composte inclusa quella unipersonali.

**Che nel nucleo familiare sono presenti:**

- n° \_\_ minori
- n° \_\_\_\_ anziani di età pari e/o superiore a 70 anni;
- n° \_\_\_\_ anziani con invalidità grave pari o superiore al 74% ;
- n° \_\_\_\_ soggetti che percepiscono la L.R. 20/97;
- n° \_\_\_\_ soggetti in condizione di disabilità grave o non autosufficiente (allegare documentazione)

**2) REQUISITI ECONOMICI / REDDITUALI – Il sottoscritto dichiara altresì:**

(barrare la voce che interessa e compilare):

- di NON percepire il Reddito/Pensione di Cittadinanza in quanto la domanda presentata è stata rifiutata (allega la comunicazione di rifiuto);
- di NON percepire il Reddito/Pensione di Cittadinanza in quanto la misura è decaduta in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (si allega \_\_\_\_\_);
- di NON avere i requisiti per beneficiare del reddito/pensione di cittadinanza per il seguente motivo:  
\_\_\_\_\_

**OVVERO**

- che il sottoscritto o altro componente il nucleo familiare PERCEPISCE il Reddito/Pensione Di Cittadinanza per l'importo mensile di Euro \_\_\_\_\_ (e pertanto inferiore al limite previsto dalla Regione Sardegna fissato in Euro 100,00 incrementato di ulteriori euro 100,00 per ogni figlio minore a carico fino ad un massimo di 455,00);
- di possedere un **ISEE ordinario** in corso di validità pari a euro \_\_\_\_\_;
- di possedere un **ISEE corrente** in corso di validità pari ad euro \_\_\_\_\_;

**DICHIARA altresì:**

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico in oggetto che si intende accettato integralmente, nonché di quanto previsto dalle Linee Guida approvate con Deliberazione della Giunta Regionale n.23/26 del 22/06/2021;
- di comunicare al Servizio Sociale Professionale ogni variazione della mutata composizione del nucleo familiare e/o nella situazione reddituale e patrimoniale, intervenuta rispetto al momento di presentazione della domanda;
- 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. 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 essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679 (G.D.P.R.) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'allegata informativa che dichiara di aver ricevuto e preso visione.

***DATI AI FINI DELLA LIQUIDAZIONE DEL BENEFICIO***

In caso di ammissione al beneficio Reis, CHIEDE che la liquidazione delle competenze avvenga secondo la seguente modalità:

- in contanti;
- tramite accredito su c/c  postale  bancario  post pay  
IBAN \_\_\_\_\_

Intestato a : \_\_\_\_\_

Allega alla presente:

- copia documento d'identità in corso di validità del richiedente;
- copia attestazione ISEE 2022 (ordinario o corrente);
- la ricevuta di presentazione di domanda Reddito di Cittadinanza;
- la ricevuta di esito negativo o decadenza del Reddito di Cittadinanza;
- eventuale altra documentazione ritenuta utile per la valutazione della domanda (invalidità civile, legge 104/92);
- informativa privacy riportata sul retro del presente modulo, opportunamente sottoscritta.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**QUADRO E – SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE**

Io richiedente, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, 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 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.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che:

- sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000;
- la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere;
- l'acquisizione delle domande e l'accesso ai benefici potranno essere sospesi in caso di esaurimento delle risorse disponibili;
- ove richiesto, dovrà compilare l'apposito questionario distribuito dal Comune di residenza all'avvio e al termine della sperimentazione, in riferimento al quale vi è l'obbligo di risposta ad eccezione delle domande riferite a dati sensibili e giudiziari;
- in caso di indebita percezione di una prestazione sociale agevolata sulla base dei dati dichiarati, sarà irrogata una sanzione da parte degli Enti erogatori da 500 a 5000 euro, ai sensi dell'articolo 38 del Decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

**Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) n 2016/679 (GDPR) art. 13 D. Lgs. 30/06/2003 n. 196**

Il Comune di Pabillonis, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

Il trattamento dei dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati. In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la dignità e la riservatezza.

Il conferimento dei dati è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati raccolti potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii). Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli art. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione

amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare. Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli art. 15 e ss. RGDP. Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato in dr. Giovanni Maria Sanna.

Il sottoscritto dichiarante, letta l'informativa su riportata, dà il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili a norma del capo II, titolo III parte I del D.Lgs. n° 196/2003 al fine di consentire lo svolgimento delle attività istituzionali.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_