

Spazio per Ufficio Protocollo

**Al Comune di Maracalagonis
Settore Politiche Sociali**

Modulo di Domanda

REIS 2025 – 2° PARTE LINEE GUIDA**Interventi di contrasto alla povertà****(procedura a sportello fino ad esaurimento fondi)**

La/Il Sottoscritta/o:

Nome _____

Cognome _____

Codice Fiscale _____

Nata/o a _____ il _____

Residente nel Comune di Maracalagonis

in via _____ n. _____

Cittadinanza _____

Stato civile _____

Titolo di studio _____

Professione o ultimo lavoro svolto _____

Telefono di contatto _____

Email _____

CHIEDE

di poter accedere agli interventi REIS di cui alle 2° Parte Linee guida “Altri interventi di contrasto alla povertà”

Consapevole delle sanzioni penali previste e richiamate dal D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

- ✓ che il proprio nucleo familiare ha un ISEE ORDINARIO o ISEE CORRENTE in corso di validità, inferiore o pari a **€ 15.000,00**
DSU Prot. Inps n. _____ del _____
Valido fino al _____ importo ISEE _____

- ✓ che la Composizione del proprio nucleo familiare (oltre la/il richiedente) è la seguente:

Nome e cognome	Rapporto di parentela con il richiedente	Anno di nascita	Stato civile	Titolo di studio	Occupazione	Altre informazioni (*)

(*) invalidi, portatori di handicap, gravi patologie ecc.

- ✓ **che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda per il medesimo intervento;**
- ✓ **che il suo nucleo familiare è o non è beneficiario dell'Assegno di Inclusione**
- Beneficiario periodo _____
intestatario ADI _____
- Non beneficiario ADI
- In attesa di esito ADI con domanda presentata in data _____
- ✓ **che il suo nucleo familiare è o non è beneficiario del REIS 1° parte linee guida**
- Beneficiario periodo _____
intestatario REIS _____
- Non beneficiario
- In attesa di esito su ammissione
- ✓ **che la capacità reddituale e patrimoniale del nucleo, dopo l'annualità di elaborazione dell'Attestazione ISEE, ha subito le seguenti variazioni:**
- migliorative _____

- peggiorative _____

- è rimasta invariata

✓ **che il nucleo si trova in stato di bisogno per i seguenti motivi (barrare la casella corrispondente e inserire il dettaglio)**

- perdita lavoro _____

- situazione sanitaria precaria _____

- componenti nucleo ricoverati o dimessi dall'ospedale con compiti di cura nei confronti di un congiunto non autosufficiente _____

- situazione abitativa incerta (rischio sfratto, coabitazione, usufrutto temporaneo, difficoltà nel pagamento dei canoni di locazione o del mutuo, difficoltà a sostenere le spese delle utenze ecc) _____

- situazioni di emarginazione sociale o condizione di rischio sociale correlata a dipendenze, problematiche giudiziarie ecc _____

- presenza di minori o anziani non autosufficienti _____

- assenza di relazioni parentali importanti considerabili risorse (familiari civilmente obbligati ex art. 433 c.c.) _____

- ulteriori elementi di disagio _____

DICHIARA, inoltre

- ✓ Di conoscere i contenuti dell'Avviso pubblico comunale per l'erogazione del REIS 2025 2° PARTE LINEE GUIDA TRIENNIO 2024-2026;
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di comunicare al Servizio sociale professionale comunale 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 consapevole che si procederà con la revoca del contributo a coloro che:
- omettano di informare il Servizio sociale comunale di qualunque cambiamento intervenuto nella loro situazione economica, familiare e lavorativa che determini la perdita anche di uno solo dei requisiti previsti dall' Avviso;
 - facciano un uso distorto del contributo economico

In caso di ammissione al beneficio CHIEDE che il contributo venga erogato sul seguente conto corrente bancario o postale (**esclusi i Libretti Postali**) (con IBAN ordinario intestato o cointestato alla/al sottoscritta/o)

IBAN _____

Banca /Posta _____

Intestazione _____

Si allega all'istanza:

- ✓ copia del documento d'identità in corso di validità del richiedente, fronte e retro;
- ✓ copia del codice fiscale del richiedente;
- ✓ per i cittadini stranieri extracomunitari copia del permesso di soggiorno UE in corso di validità, fronte e retro;
- ✓ coordinate bancarie con indicazione del codice IBAN e di tutti i dati dell'intestatario del conto corrente bancario o postale.
- ✓ ALTRO _____

Informativa privacy

I dati personali forniti nell'istanza e nella documentazione ad essa allegata, nel rispetto delle disposizioni vigenti, saranno trattati e utilizzati dall'amministrazione comunale e dalla Regione Sardegna in quanto contitolari del trattamento, per i fini istituzionali connessi all'espletamento della procedura in oggetto.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria.

Il trattamento dei dati sarà effettuato secondo quanto indicato nell'informativa messa a disposizione dal Comune (allegato C).

Luogo e data _____

Firma (per esteso e leggibile) _____

N.B.

- *L'attestazione ISEE sarà acquisita automaticamente dal Sito dell'INPS;*
- *Il richiedente, **prima dell'inoltro della richiesta in oggetto**, deve aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per la determinazione dell'ISEE ordinario o ISEE corrente.*
- *Le domande verranno esaminate in ordine d'arrivo e fino a esaurimento delle risorse disponibili.*