



COMUNE DI VILLA VERDE

AL SERVIZIO SOCIALE
DEL COMUNE DI VILLA VERDE

DOMANDA DI AMMISSIONE MISURA REGIONALE REIS - PARTE PRIMA.

Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE IL 29.02.2024

NOTA BENE – LEGENDA SIMBOLI E ISTRUZIONI ALLA COMPILAZIONE:

- ✓ si riferisce ad una dichiarazione resa obbligatoriamente;
€ si riferisce ad una dichiarazione facoltativa che pertanto deve essere barrata in caso sussistano i requisiti.

Il sottoscritto _____, consapevole delle sanzioni previste dal
D.P.R 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

<u>QUADRO A</u> DATI DEL RICHIEDENTE (l'istanza dovrà essere presentata da un solo componente per nucleo familiare)	cognome _____ nome _____ comune di nascita _____ data di nascita _____ codice fiscale _____ stato di cittadinanza _____ residente in via/p.zza _____ n. _____ nel comune di VILLA VERDE. Tel/cell. _____ mail _____
---	--

<u>QUADRO B</u> REQUISITI FAMILIARI	<u>Il nucleo familiare è composto dai seguenti componenti (corrispondente allo stato di famiglia anagrafica):</u> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Num.</th> <th>Cognome e nome</th> <th>Relazione di parentela con il richiedente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <u>Caratteristiche del nucleo familiare (sub priorità di cui all'art.3 del bando):</u> € famiglie, anche formate da un solo componente, senza dimora; € famiglie composte da 6 persone e più; € 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. <u>Nel nucleo familiare sono presenti (deroghe ai progetti di cui all'art. 4.4 del bando):</u> € Persone anziane di età superiore agli 70 anni, di cui almeno uno con certificazione di invalidità grave superiore al 90%; € Persone destinatarie dei sussidi previsti dalla L.R. n° 15/92 e dalla L.R. n° 20/97. € Nuclei familiari che si occupano della cura e istruzione dei figli;	Num.	Cognome e nome	Relazione di parentela con il richiedente	1			2			3			4			5		
Num.	Cognome e nome	Relazione di parentela con il richiedente																	
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
<u>QUADRO C</u> REQUISITI ECONOMICI E PATRIMONIALI DEL NUCLEO FAMILIARE (art.2 del bando)	<u>Dichiara che:</u> ✓ il nucleo familiare ha un valore ISEE 2024 pari ad euro _____ (allegare copia dell'attestazione ISEE); ✓ nessun componente possiede 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 fiscale in favore delle persone con disabilità); ✓ nessun componente possiede navi e imbarcazioni da diporto (art. 3, c.1, D.lgs. 171/2005). € il nucleo familiare percepisce il Reddito/Pensione di cittadinanza- AdI per il valore di € _____ mensili; € il nucleo familiare non percepisce il Reddito/Pensione di Cittadinanza- AdI perché non ha i requisiti per l'accesso; € il nucleo familiare percepisce il Reddito di Emergenza (REM) per l'importo di € _____ mensili.																		

<u>QUADRO D</u> CONDIZIONI NECESSARIE PER GODERE DEL BENEFICIO E ALTRE DICHIARAZIONE	<u>Dichiara di conoscere e accettare:</u> ✓ senza riserve quanto contenuto nel Bando Pubblico finalizzato all'acquisizione delle istanze per il REIS parte prima e nelle Linee Guida Regionali approvate con deliberazione della G.R. N° 34/25 del 11/08/2021; ✓ che il nucleo familiare sarà convocato dal Servizio Sociale per la predisposizione del progetto personalizzato di cui all'art.4 del bando e di accettarne i contenuti, comprese le eventuali sanzioni in caso di mancato rispetto degli impegni pattuiti; ✓ che si impegna a comunicare all'ufficio comunale competente qualsiasi variazione del nucleo familiare inerente i requisiti di accesso al REIS previsti dal bando e sopra dichiarati, al fine della sospensione del REIS; ✓ che i sussidi economici non possono essere utilizzati per il consumo di tabacco, alcool e qualsiasi prodotto legato al gioco d'azzardo, pena la sospensione dell'erogazione e che gli stessi non possono essere erogati a soggetti affetti da dipendenze patologiche, a meno che non abbiano già intrapreso un percorso riabilitativo o tale percorso sia previsto nel Progetto di inclusione attiva; ✓ che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000; ✓ che il Comune può stabilire la revoca o l'esclusione del beneficio nel caso emerga il venir meno delle condizioni di bisogno che lo hanno determinato; ✓ che la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere; ✓ che l'acquisizione delle domande e l'accesso ai benefici potranno essere sospesi in caso di esaurimento delle risorse disponibili.
<u>QUADRO E</u> DICHIARAZIONE SULLE	<u>Dichiara di voler ricevere le comunicazioni</u> in merito al presente procedimento REIS 2022/2023, compresi i pagamenti dovuti dal Comune di Villa Verde, all'indirizzo e-mail: _____; <u>Dichiara di scegliere come modalità di pagamento</u> di quanto dovuto dal Comune di Villa Verde, ai fini dei rimborsi previsti, la seguente modalità: € quietanza diretta in denaro contante intestata al sottoscritto da ritirare presso il Tesoriere Banco di Sardegna; € quietanza diretta in denaro contante con delega alla riscossione a favore di _____ nato _____ a _____

MODALITA' DI PAGAMENTO IN CASO DI AMMISSIONE ALL'EROGAZIONE DEL BENEFICIO ECONOMICO DA PARTE DEL COMUNE	CF: _____ _____ il _____ _____ da ritirare presso il Tesoriere Banco di Sardegna (allegare carta d'identità del delegato); € Bonifico bancario presso il conto corrente intestato o cointestato al sottoscritto - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONTO CORRENTE: ○ accreditato su c/c postale presso ufficio postale di _____; ○ accreditato su c/c Bancario-Banco di _____ agenzia di _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">2 car.</td> <td style="width: 12.5%;">2 car.</td> <td style="width: 12.5%;">1 car</td> <td style="width: 12.5%;">5 caratteri</td> <td style="width: 12.5%;">5 caratteri</td> <td style="width: 37.5%;">12 caratteri</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PAESE</td> <td>CHECK</td> <td>CIN</td> <td>ABI</td> <td>CAB</td> <td>N° CONTO</td> </tr> </table> Si allega FOTOCOPIA INTESTAZIONE RAPPORTO BANCARIO RILASCIATO DALLA BANCA O POSTA	2 car.	2 car.	1 car	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri							PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	N° CONTO
2 car.	2 car.	1 car	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri														
PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	N° CONTO														

ALLEGATI (obbligatori):

- € copia del documento d'identità in corso di validità e codice fiscale del richiedente;
- € copia dell'attestazione ISEE in corso di validità;
- € per i nuclei familiari composti da soli anziani di età superiore ai 70 anni: copia della certificazione di invalidità superiore al 90%.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **dichiara** che quanto sopra espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Luogo e data _____

Firma _____

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il **Comune di Villa Verde** con sede in Villa Verde, Via Indipendenza 3, email: villaverde@comune.villaverde.oristano.it , pec: comune.villaverde@legalmail.it tel: 0783939000, 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.

Informiamo che 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 dei dati presenti.

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 artt. 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 artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella **LIGURIA DIGITALE S.p.A. con sede a Genova in Via Melen 77 CAP 16152 – Tel: 010/65451 – email: info@liguriadigitale.it – pec: protocollo@pec.liguriadigitale.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

L'interessato al trattamento dei dati

..... (Firma per esteso)