

Allegato n. 2 determinazione Responsabile Servizio Sociale n.91/156 del 12/06/2025

(da presentare entro il termine delle ore **13,00** del **30 giugno 2025**, secondo le modalità indicate nell'avviso pubblico)

Al Comune di PAULI ARBAREI
Ufficio dei Servizi Sociali

OGGETTO: Reddito di inclusione sociale, di cui alla L.R. n. 18/2016 (DGR. n° 46/36 del 22.12.2023 e DGR n. n. 4/39 del 15.02.2024 - Linee guida triennio 2024-2026) – **Reis Parte Seconda**
“Altri interventi di contrasto alla povertà – Anno 2025.
Richiesta concessione contributo economico straordinario

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ prov. _____ residente a _____ in 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 – REIS Parte Seconda - “Altri interventi di contrasto alla povertà (Linee guida 2024-2026) Anno 2025

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

(obbligatorio contrassegnare la propria posizione)

Barrare le caselle interessate

- ☐ di aver preso visione dell'avviso pubblico, relativo alla procedura di cui all'oggetto, pubblicato dal Comune di Pauli Arbarei, secondo le disposizioni individuate con delibera della GR. n° 46/36 del 22.12.2023 e GR n. n. 4/39 del 15.02.2024, approvato con determinazione del responsabile servizio sociale n. 91/156 del 12/06/2025;
- ☐ 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:

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)

Di essere in possesso dei seguenti requisiti

- ☐ essere residente nel Comune di o domiciliato al momento della presentazione della domanda;
- ☐ di non avere i requisiti per accedere all’assegno di inclusione (AdI);
- ☐ di aver inoltrato nel corso dell’anno 2025, istanza per l’assegno di inclusione e di essere in attesa dell’esito;
- ☐ che l’ISEE 2025 (specificare ordinario/ 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 sanitaria precaria, in assenza o attesa dei relativi benefici economici, con particolare attenzione ai pazienti 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;
- ☐ 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.;
- ☐ della presenza di minori e/o anziani non autosufficienti;
- ☐ dell’assenza di relazioni parentali considerabili “risorse” (familiari civilmente obbligati ex articolo 433 c.c.);
- ☐ altra tipologia di fattori aggravanti, con descrizione del disagio economico (specificare)

.....
.....

.....

DICHIARA, inoltre, di essere a conoscenza che saranno escluse dal REIS – Parte Seconda “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 abbiano provveduto ad inoltrare le richieste, per le quali 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:

- ° 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.

Dichiara infine, di essere a conoscenza che i richiedenti dovranno comunicare tempestivamente all’ufficio di Servizio Sociale Professionale ogni variazione economica (es. riconoscimento all’assegno di inclusione) e nel caso in cui tale comunicazione avvenga tardivamente e il cittadino abbia percepito entrambi i contributi (REIS e AdI) i sussidi REIS percepiti indebitamente dovranno essere immediatamente restituiti al Comune, secondo le modalità che verranno individuate dallo stesso Comune.

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 con la consapevolezza che le spese per le relative operazioni bancarie saranno a proprio carico.

C/C n. _____ della banca _____ filiale di _____

Intestato a _____

Codice Iban _____

Pauli Arbarei, _____

Il/la 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 2025;
- ☐ DSU relativa all’ISEE 2025;

- ☐ Copia istanza di richiesta assegno di inclusione 2025;
- ☐ permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini stranieri);
- ☐ informativa privacy sottoscritta;
- ☐ Altro (specificare)