



Comune di Simaxis

Provincia di Oristano C.A.P. 09088 – Via S. Simaco s.n.c.
E-mail: protocollo@comune.simaxis.or.it Pec: protocollo@pec.comune.simaxis.or.it

AREA SERVIZI SOCIO-CULTURALI

Allegato alla determinazione n.92 del 03.07.2023

Pag. 1 a 4

Scadenza presentazione il 31.07.2023

**ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI SIMAXIS
VIA SAN SIMACO 133
09088 - SIMAXIS**

DOMANDA DI SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA REIS "AGGIUDU TORRAU" ANNUALITA' 2022/2023.

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

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

QUADRO A 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 SIMAXIS.
	Tel/cell. _____ mail _____
	QUADRO B

Il nucleo familiare è composto dai seguenti componenti (corrispondente allo

Comune di SIMAXIS Area Servizi Socio -Culturali	Via San Simaco, 133 09088 – SIMAXIS Cod. Fisc. 80000970956 P.IVA 00065140956	Tel 07834069204 07834069206 07834069215	servizisociali@comune.simaxis.or.it servizisociali@pec.comune.simaxis.or.it www.comune.simaxis.or.it
--	---	--	--



Comune di Simaxis

Provincia di Oristano C.A.P. 09088 – Via S. Simaco s.n.c.
E-mail: protocollo@comune.simaxis.or.it Pec: protocollo@pec.comune.simaxis.or.it

AREA SERVIZI SOCIO-CULTURALI

Allegato alla determinazione n.92 del 03.07.2023

Pag. 2 a 4

Scadenza presentazione il 31.07.2023

	<p><u>stato di famiglia anagrafico):</u></p> <table border="1"><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>	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																			
FAMILIARI	<p><u>Caratteristiche del nucleo familiare (sub priorità di cui all'art.3 del bando):</u></p> <p>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.</p> <p><u>Nel nucleo familiare sono presenti (deroghe ai progetti di cui all'art.4.4 del bando):</u></p> <p>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.</p>																		
<u>QUADRO C</u> REQUISITI ECONOMICI E PATRIMONIALI DEL NUCLEO FAMILIARE (art.2 del bando)	<p><u>Dichiara che:</u></p> <ul style="list-style-type: none">✓ il nucleo familiare ha un valore ISEE 2023 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). <p>il nucleo familiare percepisce il Reddito/Pensione di cittadinanza per il</p>																		

Comune di SIMAXIS Area Servizi Socio -Culturali	Via San Simaco, 133 09088 – SIMAXIS Cod. Fisc. 80000970956 P.IVA 00065140956	Tel 07834069204 07834069206 07834069215	servizisociali@comune.simaxis.or.it servizisociali@pec.comune.simaxis.or.it www.comune.simaxis.or.it
--	---	--	--



Comune di Simaxis

Provincia di Oristano C.A.P. 09088 – Via S. Simaco s.n.c.
E-mail: protocollo@comune.simaxis.or.it Pec: protocollo@pec.comune.simaxis.or.it

AREA SERVIZI SOCIO-CULTURALI

Allegato alla determinazione n.92 del 03.07.2023

Pag. 3 a 4

Scadenza presentazione il 31.07.2023

	<p>valore di € _____ mensili; il nucleo familiare non percepisce i Reddito/Pensione di Cittadinanza perché non ha i requisiti per l'accesso; il nucleo familiare percepisce il Reddito di Emergenza (REM) per l'importo di € _____ mensili.</p>
<p>QUADRO D CONDIZIONI NECESSARIE PER GODERE DEL BENEFICIO E ALTRE DICHIARAZIONE</p>	<p>Dichiara di conoscere e accettare:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ senza riserve quanto contenuto nel Bando Pubblico finalizzato all'acquisizione delle istanze per il REIS 2022/2023 e nelle Linee Guida Regionali approvate con deliberazione della G.R. N° 34/25 del 11/08/2021, con Determinazione del Comune di Simaxis n. ____ del 30.06.2023;✓ 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 il beneficio economico deve essere utilizzato esclusivamente per l'acquisto di beni di prima necessità a favore dell'intero nucleo familiare e che dopo la conclusione del progetto personalizzato e nel caso in cui l'impegno assunto dal nucleo familiare sia stato rispettato, è consentito l'accoglimento di una nuova domanda 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 veritieri;

Comune di SIMAXIS Area Servizi Socio -Culturali	Via San Simaco, 133 09088 – SIMAXIS Cod. Fisc. 80000970956 P.IVA 00065140956	Tel 07834069204 07834069206 07834069215	servizisociali@comune.simaxis.or.it servizisociali@pec.comune.simaxis.or.it www.comune.simaxis.or.it
--	---	--	--



Comune di Simaxis

Provincia di Oristano C.A.P. 09088 – Via S. Simaco s.n.c.
E-mail: protocollo@comune.simaxis.or.it Pec: protocollo@pec.comune.simaxis.or.it

AREA SERVIZI SOCIO-CULTURALI

Allegato alla determinazione n.92 del 03.07.2023

Pag. 4 a 4

Scadenza presentazione il 31.07.2023

	✓ che l'acquisizione delle domande e l'accesso ai benefici potranno essere sospesi in caso di esaurimento delle risorse disponibili.					
QUADRO E	Dichiara di voler ricevere le comunicazioni in merito al presente procedimento REIS 2022/2023, compresi i pagamenti dovuti dal Comune di Simaxis, all'indirizzo e-mail: _____;					
	Dichiara di scegliere come modalità di pagamento di quanto dovuto dal Comune di Simaxis ai fini dei rimborsi previsti la seguente modalità: Bonifico bancario presso il conto corrente intestato o cointestato al sottoscritto - DATI IDENTIFICATIVI DEL CONTO CORRENTE: <input type="radio"/> accredito su c/c postale/bancario presso ufficio di _____;					
DICHIARAZIONE SULLE MODALITÀ DI PAGAMENTO IN CASO DI AMMISSIONE ALL'EROGAZIONE DEL BENEFICIO ECONOMICO DA PARTE DEL COMUNE	2 car.	2 car.	1 car	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri
	PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	N° CONTO

**Si allega FOTOCOPIA INTESTAZIONE RAPPORTO BANCARIO
RILASCIATO DALLA BANCA O POSTA**

Dichiara, infine di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati riportata integralmente nel bando pubblico, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

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 agli 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 _____

Comune di SIMAXIS Area Servizi Socio -Culturali	Via San Simaco, 133 09088 – SIMAXIS Cod. Fisc. 80000970956 P.IVA 00065140956	Tel 07834069204 07834069206 07834069215	servizisociali@comune.simaxis.or.it servizisociali@pec.comune.simaxis.or.it www.comune.simaxis.or.it
--	---	--	--