



CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI

Piazza Italia, 11 09040 Donori (Ca) Tel. 070981020 - C. F. 80011830926

Indirizzo PEC: protocolodonori@pec.it

Al Responsabile del Servizio Sociale
Area Amm.va del Comune di Donori

REDDITO DI INCLUSIONE SOCIALE (REIS) –

"AGIUDU TORRAU" 2026

PARTE SECONDA DELLE LINEE GUIDA PER IL TRIENNIO 2024-2026

“ALTRI INTERVENTI DI CONTRASTO ALLA PANDEMIA COVID -19”

RICHIESTA DI AMMISSIONE

Il/la Sottoscritto/a:

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a Donori in _____ n. _____

Recapito telefonico _____ Email _____

CHIEDE

di poter accedere ai benefici previsti dalla Legge Regionale 2 agosto 2016 n° 18 REIS - “Reddito di inclusione sociale. Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale”. Delibera di G.R. n° 34/25 del 11.08.2021 – PARTE SECONDA delle linee guida per il triennio 2024/2026 “Altri interventi di contrasto alla povertà”.

A tal fine, consapevole che in caso di false dichiarazioni, oltre alle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, l’Amministrazione erogante provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della dichiarazione, come previsto dall’art. 75 del suddetto D.P.R. 445/2000, presa visione delle disposizioni contenute nell’Avviso Pubblico in oggetto nonché di quanto espressamente previsto dalla Legge Regionale n° 18 del 2 agosto 2016 e dalle Linee Guida REIS per il triennio 2024 -2026 approvate in via definitiva con delibera della Giunta Regionale n. 30/55 del 05 giugno 2025.

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

REQUISITI GENERALI DI RESIDENZA E CITTADINANZA (Barrare la voce di interesse):

- di essere residente nel Comune di Donori;
- che uno dei componenti il nucleo è residente da almeno 24 mesi in Sardegna al momento della presentazione della domanda (indicare il nominativo_____);
- di essere un emigrato di ritorno (senza vincolo di residenza in Sardegna da almeno 24 mesi) come definito ai sensi della L.R. 7/91 e relativo regolamento di attuazione;
- che nessun componente il nucleo familiare possieda autoveicoli immatricolati la prima volta nei 6 mesi antecedenti la richiesta o autoveicoli di cilindrata superiore a 1.600cc oppure motoveicoli di cilindrata superiore a 250cc, immatricolati per la prima volta nei 12 mesi antecedenti (sono esclusi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista un'agevolazione fiscale in favore di persone con disabilità)
- che nessun componente il nucleo familiare possieda imbarcazioni da diporto.

REQUISITI ECONOMICI:

- Di essere in possesso di certificazione ISEE in corso di validità, non superiore a € **15.000,00**;
- che la situazione economica del nucleo familiare ha subito un peggioramento per i seguenti **motivi**:
 - perdita del lavoro e/o riduzione consistente del proprio reddito familiare
 - 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;
 - 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.;
 - presenza di minori e/o anziani non autosufficienti;
 - assenza di relazioni parentali considerabili "risorse" (familiari civilmente obbligati ex art. 433 c.c.);

- Altro elemento di disagio aggravante la situazione di bisogno (specificare):

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela
1.		DICHIARANTE
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

- Presenza nel nucleo di **adulti esclusi dal mercato del lavoro da più di 24 mesi, che convivono con genitori pensionati.**

DICHIARA

- che il nucleo familiare beneficia di **Assegno di Inclusione (ADI)**;
- che il nucleo familiare **NON** beneficia di **Assegno di Inclusione (ADI)**;

Specificare se:

- ha presentato domanda ma non è stata ammessa;
- non ha presentato domanda, perché non in possesso dei requisiti;
- ha presentato domanda e alla data della sottoscrizione della presente risulta ancora in attesa dell'esito INPS.

DICHIARA INOLTRE

- di aver preso visione dell'avviso pubblico comunale;

- di essere consapevole che l'ammissione al contributo avverrà sia tenendo conto del peggioramento della situazione economica sia a seguito di una valutazione del Servizio Sociale Professionale dello stato di bisogno ponendo particolare attenzione alle condizioni di fragilità socio-economiche, di emarginazione e di vulnerabilità dei nuclei familiari;
- di essere consapevole dell'obbligo di comunicare al Servizio Sociale 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 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla Legge, sono puniti dal Codice Penale e dalle Leggi Speciali in materia (artt. 75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. n. 445/2000);
- di essere a conoscenza che:
 - l'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000, potrà effettuare i dovuti controlli sulle domande ammesse;
 - la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta l'esclusione dalla graduatoria in fase di istruttoria e se in fase successiva la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere;
 - l'accesso ai benefici è condizionato dalla disponibilità finanziaria;

Si allega la seguente documentazione:

- Attestazione ISEE (ordinario o corrente) del nucleo familiare in corso di validità;
 - Copia documento di identità del richiedente in corso di validità e codice fiscale;
 - Copia del codice IBAN bancario o postale (non libretto);
 - Eventuali certificazioni di stati di invalidità o di handicap relativi a persone presenti nel nucleo familiare destinatario finale degli interventi, così come risulta dallo stato di famiglia anagrafica;
 - Ogni altra certificazione o documento ritenuto utile per precisare la propria condizione di necessità.
- DICHIARO di aver letto l'informativa sul **trattamento dei dati personali** (art. 13 del Regolamento UE 679/2016) pubblicata nel sito istituzionale del comune www.comune.donori.ca.it nella sezione inerente il presente intervento e acconsente al trattamento dei propri dati personali nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa.

Donori, _____

Firma del dichiarante _____