

Alla Responsabile dell'Area socio-assistenziale
del Comune di Villasor

Oggetto: Domanda di ammissione al REIS - Reddito di Inclusione sociale – L.R. 18/2016- D.G.R. 04/39 del 15.02.2024 e n.30/55 del 05.06.2025 – Parte Seconda – Altri interventi in contrasto alla povertà: sostegno economico straordinario in favore di nuclei in condizioni di significativa fragilità socioeconomica, di emarginazione e di vulnerabilità

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale _____, residente a Villasor
in via _____ telefono _____
E-mail _____

CHIEDE

**L' ammissione alla misura straordinaria regionale -Altri Interventi di contrasto alla Povertà-
Reddito di Inclusione Sociale - Parte Seconda,**

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'articolo 75 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici,

DICHIARA

- Di aver preso visione dell'Avviso Pubblico- L.R. 18/2016- Reddito di Inclusione Sociale – Parte Seconda- Altri interventi di contrasto alla povertà;
- Di essere residente e domiciliato nel Comune di Villasor;
- Di essere in possesso, alla data della presentazione della domanda, di Attestazione ISEE 2025 con **valore non superiore ai €15.000,00** ovvero di aver presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per il suo rilascio e che l'Attestazione ISEE 2025 posseduta o la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) è riferita ad un ISEE:
 - ☐ ordinario
 - ☐ ordinario minorenni
 - ☐ corrente
 - ☐ corrente minorenni*(Se in possesso possono essere presentati entrambi gli ISEE ai fini di certificare il peggioramento della propria condizione economica)*

•

- **Che sono presenti i seguenti fattori aggravanti la condizione di bisogno tra quelli indicati nell'avviso pubblico :**

- ☐ 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.);
- ☐ di altre condizioni di fragilità come sotto specificato

- **Che nel nucleo familiare sono presenti componenti che percepiscono i seguenti sostegni economici pubblici:**

tipo di prestazione	Importo mensile
Assegno unico ed universale per i figli a carico	€.
Assegno di Inclusione (ADI)	€.
Supporto formazione lavoro (SFL)	€.
Altro	€.

- **Che nel nucleo familiare sono presenti componenti che percepiscono i seguenti emolumenti esenti IRPEF:**

tipo di prestazione	Importo mensile
Prestazione a favore di invalido civile parziale	€.
Prestazione a favore di invalido civile totale comprensivo di integrazione ai sensi D.L. n.104 del 14.08.2020	€.
Indennità di accompagnamento	€.
Altra pensione (inabilità, infortunio INAIL, pensione estera ecc....)	€.
NASPI	€.
CIG	€.
Assegno di mantenimento dal coniuge	€.
Altro	€.

DICHIARA INOLTRE

- Di assumersi ogni responsabilità in ordine alla verifica della correttezza delle dichiarazioni rese e della documentazione presentata all'Ufficio Protocollo del Comune di Villasor;
- Di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati i controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R 445 del 2000;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio Sociale del Comune qualunque variazione rispetto alla situazione dichiarata nella presente domanda;
- Di essere consapevole che l'eventuale accesso al contributo potrà essere sospeso in caso di esaurimento delle risorse disponibili in capo al Comune di Villasor;
- di essere consapevole che, l'Amministrazione Comunale, nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia, provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e a segnalare eventuali difformità alle Autorità competenti;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata.

Allega alla domanda i seguenti documenti

- ☐ Copia documento d'identità in corso di validità del richiedente;
- ☐ Informativa privacy sottoscritta per presa visione;
- ☐ Copia attestazione ISEE Ordinario o corrente in corso di validità, rilasciata nell'anno 2025

Ulteriori documenti da allegare (barrare la/le casella/e che interessa/no)

- ☐ Certificazione sanitaria comprovante l'invalidità e/o disabilità- se ricorre il caso,
- ☐ Certificazione dei servizi sanitari comprovanti situazioni sanitarie precarie- se ricorre il caso,
- ☐ Eventuale altra documentazione ritenuta utile per la valutazione della domanda

(specificare) _____

In caso di accoglimento della domanda, il sottoscritto chiede che i mandati di pagamento relativi al contributo REIS – parte seconda linee guida di cui risultasse beneficiario, siano emessi con la seguente modalità: (barrare la casella che interessa)

☐ 1)rimessa diretta per cassa (riscossione allo sportello bancario)

☐ 2)delega in favore di altra persona:

cognome _____ nome _____

codice fiscale _____ residente a _____

in Via _____ n. ____ Tel. _____

☐ 3) accreditato su conto corrente bancario o postale intestato al beneficiario (esclusi i libretti accreditati stipendio/pensione), **allegare fotocopia IBAN del conto corrente**;

Informativa privacy

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

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 con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa (vedi allegato Informativa Privacy)

Villasor, _____

Firma
