

# Città di Tempio Pausania

Provincia della Gallura Nord-Est Sardegna

## SERVIZI SOCIALI

Allegato 1

Ai Servizi Sociali

del Comune di Tempio Pausania

**Oggetto: Dichiarazione di disponibilità a partecipare a : Progetti di inclusione socio-lavorativa di persone con disabilità “Includere è un’impresa” INCLUDIS 2024 - PR FSE+ 2021-2027 Priorità 3 Inclusione e lotta alla povertà - Obiettivo specifico h) ESO 4.8. Settore di intervento 153**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

Presa visione dell’avviso “**Progetti di inclusione socio-lavorativa di persone con disabilità “Includere è un’impresa” INCLUDIS 2024 - PR FSE+ 2021-2027 Priorità 3 Inclusione e lotta alla povertà - Obiettivo specifico h) ESO 4.8. Settore di intervento 153**”, dei suoi allegati e delle linee guida

### CONSAPEVOLE CHE

- le persone ammesse al percorso di inclusione socio-lavorativa saranno individuate di concerto con i servizi socio sanitari, sulla base di una accurata e documentata analisi di un evidente fabbisogno di protezione e inclusione sociale nello specifico contesto di riferimento, nonché di una effettiva possibilità di affrontare i percorsi proposti (Cfr. avviso PUBBLICO ART. 6);
- i destinatari saranno scelti di concerto con i servizi sociosanitari dell’ambito PLUS del Distretto di Tempio Pausania;
- I destinatari individuati usufruiranno di un percorso di **accesso e presa in carico**; una parte di questi usufruirà di un **percorso di orientamento specialistico** e una quota di questi potrà usufruire di un **Tirocinio di Orientamento, Formazione e inserimento/reinserimento**;
- L'**indennità corrisposta esclusivamente a chi intraprenderà il percorso di tirocinio è considerata, dal punto di vista fiscale, quale reddito assimilato a quelli di lavoro**

**dipendente (art. 50, co. 1, lett. c), DPR n. 917/1986 TUIR - ris. A.E. n. 95/e/2002 e 46/E/2008**

per le finalità di cui al bando INCLUDIS 2024, a conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

*(barrare unicamente le opzioni che interessano)*

- ☐ per sé;  
☐ per il proprio amministrato (nome e cognome)

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_);

- ☐ di essere persona non occupata;  
☐ di essere in possesso di certificazione della condizione di disabilità ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104/1992;  
☐ di essere affetto/a da disturbo mentale e in carico al Centro di Salute Mentale di:

\_\_\_\_\_;

- ☐ di essere affetto/a da disturbo dello spettro autistico e in carico all'Unità Operativa di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza di:

\_\_\_\_\_;

- ☐ di avere una disabilità mentale/psichica e di essere in carico al seguente servizio socio sanitario specialistico:

\_\_\_\_\_;

- ☐ (*se minorenne*) di aver compiuto il sedicesimo anno di età e di aver assolto l'obbligo di istruzione;

☐ ***di aver preso visione dell'avviso informativo relativo ai progetti di inclusione socio-lavorativa per persone con disabilità di cui al bando regionale INCLUDIS 2024.***

Pertanto

**CHIEDE**

di accedere al Programma **"INCLUDIS 2024"**.

Allega a tal fine:

- ☐ Copia verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'articolo 3, della legge 5 febbraio 1992, n.104.  
☐ Copia del documento di identità in corso di validità.  
☐ Certificato medico del servizio pubblico o convenzionato.  
☐ Autocertificazione attestante il reddito ISEE relativo al documento in corso di validità;  
☐ Copia codice IBAN del dichiarante (Carta prepagata/CC)

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto è consapevole che la compilazione del presente modulo è finalizzata alla semplice raccolta dati per l'analisi del bisogno di inclusione socio-lavorativa nel territorio dell'Ambito PLUS Distretto di Tempio Pausania e che, pertanto, nessun obbligo viene assunto dall'Ambito PLUS nei suoi confronti.**

Letto, confermato e sottoscritto.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Il Richiedente

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000)

**DICHIARA**

- Che la persona di seguito indicata \_\_\_\_\_ ( nome e cognome ), nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ indicare relazione parentale con il beneficiario \_\_\_\_\_;
- Di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- Di essere in carico al seguente servizio pubblico o convenzionato dal \_\_\_\_\_
- Di essere iscritto alle liste del collocamento mirato dal \_\_\_\_\_
- Ulteriore familiare con certificazione della L.104/92 art 3 comma 3 e con indennità di accompagnamento, che non abbia ulteriori finanziamenti ai fini assistenziali \_\_\_\_\_ ( indicare nominativo);
- che la propria famiglia è così composta:

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto con il dichiarante (moglie, marito, figlio, ecc.)

- che l'indicatore della situazione economica equivalente, di cui all'attestazione **ISEE** in corso di validità (con scadenza dicembre 2025) è pari ad  
€ \_\_\_\_\_

*A tal fine consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (ex art. 76 del D.P.R. n. 445/2000)*

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

Il/ La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

#### **Informativa Privacy**

***Si avvisa che l'informativa è pubblicata nel sito istituzionale e se ne può prendere visione tramite il link:***

[Informativa privacy | Comune di Tempio Pausania](#)

***È disponibile in forma cartacea presso l'Ufficio in intestazione, chiunque ne volesse acquisire una copia cartacea può richiederla all'ufficio***

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma per accettazione

\_\_\_\_\_