



COMUNE DI ILBONO

PROVINCIA NUORO

**OGGETTO: Reddito di inclusione sociale – Fondo regionale per il reddito di inclusione sociale (REIS)
Annualità 2023**

QUADRO A – DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	Data di nascita __/__/_____
Cittadinanza _____	Comune di Nascita _____
Provincia _____	Indirizzo di residenza _____
Recapito telefonico _____	

QUADRO B – REQUISITI DI RESIDENZA

RESIDENZA (*Barrare la voce di interesse*)

- Dichiaro di essere residente nel Comune di Ilbono;
 - Dichiaro di essere (o che almeno un componente del mio nucleo familiare è) residente nella Regione Sardegna da almeno 24 mesi (2 anni);
 - Dichiaro di costituire un nucleo di fatto con convivenza da almeno sei mesi di cui un componente è residente da almeno 24 mesi (2 ANNI) nel territorio regionale;
- Oppure (in caso di emigrati di ritorno):
- Dichiaro di essere un emigrato di ritorno ovvero di aver fatto definitivamente rientro in Sardegna in data _____ (*non soggetto a vincolo di residenza da almeno 24 mesi*).

QUADRO C – TIPOLOGIA DEL NUCLEO FAMILIARE – REQUISITO DI SUB-PRIORITA'

Il richiedente dichiara di appartenere alla seguente tipologia familiare (*spuntare la voce di interesse*):

- Famiglia, anche formata da un solo componente, senza dimora;
- Famiglia composta da 6 persone o più (risultante da stato di famiglia);
- Famiglia composta da uno o più persone over 50 (di età superiore ai 50) con figli a carico disoccupati;
- Coppia sposata o coppia di fatto registrata, convivente da almeno 6 mesi e composta da giovani che non hanno superato i 40 anni di età;
- Famiglia comunque composta, incluse quelle unipersonali.

Il richiedente dichiara, ove ricorra, di appartenere al seguente nucleo familiare non vincolato alla sottoscrizione di un progetto di inclusione attiva (art. 5 Linee Guida DGR 48/22 del 29/11/2019) (*spuntare la voce di interesse*):

- Famiglia composta da soli anziani di età superiore a 70 anni, di cui almeno uno con certificazione di invalidità superiore al 90%;
- Famiglia con componenti destinatari di sussidi previsti dalla L.R. 20/97;
- Famiglie che hanno compiti di cura e istruzione dei figli o l'attività di cura e assistenza rivolta ai familiari con disabilità grave.

QUADRO D– ALTRI REQUISITI (condizioni di inammissibilità/incompatibilità)

Il richiedente dichiara:

- che nessun componente del nucleo familiare percepisce l'**Assegno di Inclusione (AdI)** e di non essere in possesso dei requisiti per ottenerlo (consapevole che il possesso di tali requisiti, seppur non avendo

- presentato domanda per ottenere l'AdI, è motivo di inammissibilità alla richiesta del REIS 2023);
- che nessuno dei componenti il proprio nucleo familiare è stato ammesso all'Assegno di Inclusione (AdI);
- che nessuno dei componenti il proprio nucleo familiare sia beneficiario del Reddito di Emergenza;
- che il proprio nucleo familiare è beneficiario dell'Assegno di Inclusione (AdI) per un importo mensile **inferiore a € 100,00** e pertanto dichiara di ricevere dall'INPS un contributo mensile pari a €.
_____;
- che i seguenti componenti del nucleo familiare sono beneficiari della misura denominata Supporto per la Formazione e Lavoro (SFL):

_____;
- che il proprio nucleo familiare non è in possesso di autoveicoli/motoveicoli immatricolati la prima volta nei 24 mesi antecedenti la presente domanda (o se in possesso è prevista per tali veicoli/motoveicoli l'agevolazione fiscale in favore di persone con disabilità);
- il proprio nucleo familiare non è in possesso di imbarcazioni da diporto;

QUADRO E – CONDIZIONI NECESSARIE PER GODERE DEL BENEFICIO (dichiarazione di impegno)

Per godere del beneficio, il richiedente e (ove possibile) il suo nucleo familiare dovrà aderire al **Progetto Personalizzato di Inclusione Attiva** valutato, proposto e predisposto dal Servizio Sociale del Comune di residenza, in collaborazione, secondo il reale bisogno della famiglia beneficiaria, con l'équipe multidisciplinare dell'Ufficio di Piano PLUS e dell'ASPAL territoriale.

Il richiedente prende atto pertanto che, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 18/2016, il proprio nucleo familiare nel periodo di inclusione sociale definito dal Progetto e da egli sottoscritto, si dovrà impegnare a:

- **partecipare al Progetto Personalizzato di Inclusione Attiva attraverso lo svolgimento delle attività e dei percorsi personali in esso prescritti, secondo le modalità previste dalle Linee Guida Regionali (DGR n. 34/25 del 11/08/2021);**
- **comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei requisiti generali e specifici che hanno consentito l'ammissione al REIS 2023 e l'avvio del Progetto di Inclusione Attiva.**

L'importo dell'**Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)** (DPCM 159/2013) del proprio nucleo familiare per l'ANNO 2023, è di € _____, di cui all'Attestazione allegata, con Protocollo Inps _____, rilasciato il _____.

Il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone (compreso il richiedente).

Sono presenti n. _____ persone con disabilità e/o n. _____ persone con disabilità grave/non autosufficienza, come definita ai fini ISEE.

Barrare e firmare per presa d'atto:

- Dichiaro di aver preso atto di quanto riportato nel presente **Quadro E**

Allega alla presente domanda:

- allega fotocopia del documento di identità
- attestazione ISEE (ordinario o corrente) del nucleo familiare in corso di validità
- eventuale copia della certificazione attestante la condizione di invalidità o di non autosufficienza
- copia del libretto di circolazione dell'autoveicolo o motociclo posseduto

Luogo e data _____

FIRMA

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati personali ai sensi del **Regolamento europeo per la protezione dei dati personali n. 2016/679.**

Luogo e data _____

FIRMA